

Protokoll LAG Soziales, Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik + LAG Altenpolitik

05.09.2015, 11.00 Uhr, Landesgeschäftsstelle Düsseldorf

Sitzungsleitung Manfred

Protokoll: Karen bis TOP 3, ergänzt durch Harald

1. Begrüßung & Formalia, Vorstellungsrunde

2. **GEPA – Alten- und Pflegegesetz / Wohnen- und Teilhabe**

- Umsetzung, Erfahrung und Ausblick

Input: *Martina Hoffmann-Badache (Staatssekretärin MGEPA NRW)*

- Es gibt eine umfangreiche Broschüre, zur RehaCare gibt es eine kleinere, außerdem ein Exemplar in leichter Sprache.
- Für große Unruhe sorgt das Thema Förderung der Investitionskosten in Pflegeeinrichtungen; Die neue Regelung ist geprägt von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes: Heimbewohnern dürfen nur tatsächliche Kosten oder zeitnah anfallende in Rechnung gestellt werden, Das widerspricht der bisherigen Regelung über Pauschalen. Die Pauschalen waren bisher so reichlich, dass mehr oder weniger große Teile in andere Bereiche, zum Teil in die laufenden Betriebskosten, geflossen sind. Bei der Errichtung neuer zusätzlichen Heimplätze bleibt es bei der bereits 2008 vorgenommenen Abschreibungsmöglichkeit von 2% , so dass die Abschreibung weiterhin über 50 Jahre erfolgt. Im Gesetz wird die Perspektive auf den Ausbau neuer Wohn- und Pflegeformen im ambulanten Setting gelegt. Deutlich verbessert werden die Refinanzierungsmöglichkeiten für die Modernisierung bestehender Plätze im Sinne des Gesetzes, die Abschreibung wird von von 2 auf 4% angehoben.
- EDV Programm Fahrt-Invest? Die Landschaftsverbände müssen neue Bescheide erstellen. Das sollte eigentlich schneller gehen, aber die Landschaftsverbände haben Zeitverzug – Die Deadline ist Mitte März. Im Durchschnitt wird erwartet, dass die Regelung für die Kommunen kostenneutral ist. Das wird überprüft. Die Kommunen haben vorsorglich geklagt. Es gibt reihenweise Nachverhandlungen und Schiedsgerichtsverfahren zu den Budgets.
- Es ändert sich die Höhe der Pflegesätze. Es ist eine Hotline bei der BIFA eingerichtet.
- Noch unklar ist die Investitionskostenförderung für die ambulanten Dienste. Es wird auch noch eine Studie geben zu den Gelingensbedingungen von Wohngemeinschaften, denn eines der Ziele des Gesetzes war ja, alternative Wohnformen zu fördern. Es gibt ein Darlehensprogramm der KfW-Bank.
- Ebenfalls neu ist der Landesförderplan Alter und Pflege. Für dieses Jahr gibt es nur einen vorläufigen Plan. Im November kommt der Plan für nächstes Jahr. Er umfasst 8 Mio. €, wobei ein Teil des Geldes fest verplant ist, z.B. für Förderung

von Quartiersmanagern.

- Wohn- und Teilhabegesetz: Die Institutionen müssen enger zusammenarbeiten. Die Bezirksregierungen werden die Arbeit der WTRG-Behörden enger begleiten. Ziel: Einheitliche Standards. Die Arbeitsgemeinschaft wird weiter arbeiten. Sie soll u.a. einen Rahmenprüfkatalog erstellen. Dieser für den stationären Bereich fast fertig. Anspruchsvoll ist die Arbeit an dem ambulanten Teil. WTG und MDK sollen im Sinne der Vermeidung von Doppelprüfungen enger zusammenarbeiten. In Mönchengladbach gibt es ein Modellprojekt.
- Durch das WTG erhält das Land mehr Daten und damit mehr Überblick. Wichtig sind auch die Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen bei der Einrichtung zusätzlicher stationärer Einrichtungen. Bisher haben nur wenige Kommunen davon Gebrauch gemacht. Die Kommune bzw. der Kreis muss einen Bedarfsplan machen. Die Regelung läuft auf einem schmalen Grat vor dem Hintergrund des SGB XI, das eher marktorientiert ausgelegt ist. Der Einstieg in Bedarfsplanung ist jederzeit möglich. Es wird diskutiert, dass in Flächenkreisen die Bedarfslage in den einzelnen Städte unterschiedlich sein kann, was zu Schwierigkeiten der Regelungen führt.

Diskussion, zunächst zur Planung:

- In Hagen wird ab November die Konferenz Alter und Pflege geben. Vorteil: In Hagen gibt es jetzt wieder eine Sozialplanerin. Die Daten waren alle zehn Jahre alt. Jetzt wird neu erfasst. Das ist auch positiv für die Quartiersentwicklung.
- Mülheim: Die Pflegekommission hat bisher nie getagt. Jetzt ist die Politik nicht drin. Die Verwaltung hat überdies genug zu tun mit den Flüchtlingsproblemen.
- HSK: Das Gesetz ist bereits ein Jahr alt. Bislang verschanzen sich alle hinter Ausführungsbestimmungen etc.
- Köln: Wunsch nach Rausgehen aus akademischen und Verwaltungsplanung zu einer Bürgerplanung. Negativbeispiel: Die großen Träger werden nach dem Bedarf gefragt; wenn sie keinen sehen, ist das die Richtschnur für die Bedarfsplanung.
- Münster: Die Konferenz Alter und Pflege mit politischer Beteiligung ist als vorbereitendes Gremium für eine Pflegeplanung unglaublich wichtig, insbesondere wenn nicht nur die traditionellen Träger der pflege sondern auch Selbsthilfe, Betroffenenverbände, Wohnungswirtschaft und Vertreter*innen neuer Wohn- und Pflegeformen beteiligt sind. Das neue gesetzliche Instrument der Bedarfssteuerung hilft zusätzlich, den Zubau mit weiteren in der Kommune nicht gewünschten Pflegeheimen zu verhindern, vor allem, wenn man davon überzeugt ist, dass man keine zusätzlichen Heimplätze braucht und den Bedarf über den Ausbau neuer Wohn- und Pflegeformen decken will. Bei der Darstellung eines vermeintlichen Bedarfs an zusätzlichen stationären Plätzen, kann sich das dieses Planungsinstrument allerdings zu ein Zwangsinstrument zur Schaffung von Heimplätzen entwickeln, da es dann keine Möglichkeit mehr zulässt, den dargestellt Bedarf doch noch im Rahmen von Betreuten Wohnformen im normalen

Wohnungsbau zu decken..

- Es gibt die Überlegung, eine eigene Veranstaltung zu Pflegekonferenzen zu machen und der Pflegebedarfsplanung durchzuführen. (Harald, Arif)
- Martina: Bedarfsplanung ist keine Pflicht für die Kommunen, die, die sofort steuern wollten, hätten bis 31.3.15 eine Bedarfsplanung vorlegen müssen. Es geht aber auch später. Das Gesetz sagt: Die Konferenz Alter und Pflege (KAP) muss eingerichtet werden, zweimal im Jahr tagen und dem Land berichten. Hinweis: Bitte Grüne darauf hinweisen, da man nicht immer weiß, was die Verwaltungen berichten.
- Harald: Wenn dieses Instrument der KAP richtig in Angriff genommen wird, sind die zwei Treffen im Jahr das Plenum, während darüber hinaus themenbezogene Arbeitsgruppen kontinuierlich arbeiten und Konzepte bzw. Vereinbarungen erarbeiten. (positives Beispiel für ein Arbeitsgremium, das im Sinne der örtlichen Alten- und Pflegeplanung gute Lösungen erarbeitet)
- Der Bund hat versprochen, dass in einem Pflegestärkungsgesetz 3 die Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen verbessert werden sollen. Dann hätten wir Chancen, dass die Ergebnisse der Konferenzen stärkeres Gewicht erhalten. Es sollen sechzig Modellkommunen bundesweit arbeiten.

zur Investitionsförderung:

- Mülheim: Pauschalen waren gut, verantwortungsbewusste Betreiber haben Teile der Invest-Pauschalen zur Querfinanzierung im Sinne besserer Pflege genutzt. Invest-Pauschalen dürfen jetzt nicht mehr zur Querfinanzierung genutzt werden. Das kann dazu führen, dass die Pflege schlechter wird. Intern ist unstrittig, dass der Pflegesatz steigen muss. Wenn er steigt, müssen allerdings die Kommunen mehr zahlen. Es muss ein Zuschlag kommen. Wir warten auf eine Landesregelung. Verfahren Fahrt-Invest: Der Umgang ist furchtbar. Hochbezahlte Leute sitzen davor und wissen nicht, was gemeint ist. Das bindet unglaublich viel Arbeit beim Träger. - Zusätzliche Standards bei der Modernisierung bestehender Häuser sind nicht refinanzierbar. Das bietet Nachteile gegenüber Neubauten, wo höhere Standards gelten.
- Martina: Entgeltverhandlungen sind ein Riesenthema, wobei die Entgelte in NRW deutlich höher sind als in anderen Ländern. - Fahrtinvest: Die Umstellungsphase ist schwierig, das Programm ist aber gesetzliche Anforderung. - Die Regelung zu zusätzlichen Standards ist dem Konnexitätsprinzip geschuldet. Aber es werden jetzt auch viele Entscheidungen vor Ort getroffen.

zum WTG:

- Hagen: Es gibt noch viele Fragen: WTG-Behörde - ist das Heimaufsicht? Sicher muss man den Rahmenprüfkatalog abwarten, aber befürchtet wird eine Überlastung durch Aufgabenfülle. Engere Zusammenarbeit mit MDK: wird es

dann auch dokumentationslastiger?

- Köln: Lob für das Gesetz, u.a. weil auch Angehörige vorkommen, zukünftig muss das Personal auch mehr in den Blick genommen werden. Insgesamt sind die Regelungen besser, klarer und übersichtlicher. Initiativenträger müssen mehr Unterstützung gegenüber dem Sozialamt erhalten. Es gibt Kritik daran, dass Tarifierhöhungen nicht eingeplant werden. Es muss beobachtet werden, wie die Arbeits- und Entlohnungsbedingungen sind.
- Mülheim: Die Kritik vor einem Jahr war, das WTG schaffe Überregulierung. Ist der Vorwurf gerechtfertigt?
- Martina: Erste Entwürfe des Rahmenprüfkataloges wurden kritisiert; Die Arbeit lange gedauert, u.a. auch, weil alle einbezogen werden sollten. Jetzt sind die Anregungen einbezogen und der Entwurf ist überarbeitet. Eine Differenzierung verschiedener Einrichtungstypen ist sinnvoll. Vereinheitlichungen sind insgesamt absolut notwendig. - Zusammenarbeit MDK und WTG: Doppelprüfungen sollen vermieden werden. Das was jetzt entwickelt wird, muss mit den Modellprüfverfahren des MDK zusammenpassen.
- Die Groko hat die Beiträge zu den Pflegekassen geringfügig erhöht. Auch die Einführung von fünf Pflegeklassen wird mehr Finanzbedarf erzeugen. Entscheidend ist, wie viel Geld eine Gesellschaft für Pflege ausgeben will.
- Harald: Wir sollten die Schwerpunkte später in einer gemeinsamen Sitzung noch mal aufgreifen - kommunalpolitischer Ratschlag bald. Außerdem Infos zur Konferenz.

Hinweis: Zum Thema GEPA siehe auch das Info der GRÜNEN Landtagsfraktion NRW

<http://gruene-fraktion-nrw.de/aktuell/publikationen/fachnewsletter/nldetail/nachricht/das-neue-gepa-ist-da-neues-alten-und-pflege-sowie-wohn-und-teilhabe-gesetz-einstimmig-im-landtag.html>

TOP eingeschoben: Gesundheitskarte für Flüchtlinge:

- Es gab einen LDK-Beschluss. Jetzt gibt es die Rahmenvereinbarung in NRW. Das ist NRW-Eigeninitiative in Anlehnung an die Bremer Initiative.
- Flüchtlinge erhalten die gleichen Gesundheitsleistungen wie jeder andere Versicherte auch (mit geringen Einschränkungen bei Kuren, Zahnersatz etc). Der behandelnde Arzt kann nicht unterscheiden, ob es sich um einen Flüchtling oder sonstige Versicherte handelt. Die Entscheidung über die Einführung fällt die Kommune.
- 200 € pro Flüchtling sind eine Pauschale. Später wird spitz abgerechnet. Verwaltungsaufwand mindestens zehn € pro Monat, bei der Spitzabrechnung 8% pro Fall. Die 8% sind höher als das, was die Kommunen für Sozialhilfeempfänger zahlen. Kritik der Kommunen: 8% zu viel. Daher Evaluation nach zwei Quartalen und anschließend Anpassung. Der Vertrag ist auf Basis der bestehenden Rechtslage. Wenn diese sich ändert, muss neu gesprochen werden. Eigentlich ist

die Karte Bestandteil des Asylkompromisses. Beim letzten Ministerpräsidententreffen war die Info: Karte ja, aber eingeschränkte Leistung mit eigener Karte. Das würde nur eine Verlagerung vom Sozialamt auf den Arzt bedeuten. Das wollen wir nicht, ist aber die Diskussion auf Bundesebene. Es grassiert das Unwort Pull-Effekt. Wichtig ist, dass möglichst viele Kommunen dem Rahmenvertrag beitreten und möglichst auch andere Länder uns folgen: Arbeit durch die Macht des Faktischen.

- Dank für die Rahmenvereinbarung. In Dortmund ist die Situation schwierig: Die Dortmunder Sozialdezernentin sagt, es werde teurer. Die Kommunalos haben Schwierigkeiten, solche pauschalen Behauptungen zu entkräften.
- Markus: Ähnliche Berichte gibt es aus Wuppertal. Bisher zu wenig bekannt, dass Nachsteuerungsmöglichkeiten eingeplant sind.
- Was ist, wenn die Bundesregelung hinter NRW zurückfällt?
- Martina: Die Kassen fordern 8%, die kommunalen Spitzenverbände konnten keine eigenen Berechnungen vorlegen. Die Kassen beziehen sich auf Erfahrungen aus Hamburg und Bremen. Es stehen verschiedene Aussagen im Raum. Es soll noch mal deutlich auf die Evaluation hingewiesen werden. Die entscheidende Ersparnis für die Kommunen sind die Rabattverträge, was vielmehr ausmacht als die Verwaltungseinsparungen.
- In der Rahmenvereinbarung ist keine Kasse benannt. Die AOKs wollten nicht alleine. Inzwischen haben neuen Kassen unterschrieben. Die Städte entscheiden, mit wem sie den Vertrag machen.
- Wenn auf Bundesebene eine restriktivere Regelung festgelegt würde, könnte die Rahmenvereinbarung kippen. Je mehr Kommunen in NRW mitmachen, desto besser sind unsere Chancen, dass die Regelung bestehen bleibt. Wenn die Sonderkarte beschlossen würde, würde es mindestens ein Jahr dauern bis zur Umsetzung. Es würde dann auch für die Kassen problematisch.

3. GRÜNE Rentenpolitik

- aktuelle Informationen

Input: *Markus Kurth MdB (Rentenpolitischer Sprecher)*

Siehe hierzu beigefügte PPP

Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit wurden die folgenden Tagesordnungspunkte vertagt:

4. **Berichte zu aktuelle sozial-, alten- und pflegepolitischen Themen aus Land und Bund**

5. **Rückblick** und Bewertung der **LDK Bielefeld** - Beschlüsse zu Soziales, Inklusion/Teilhabe, Pflege/Gesundheit

6. **Bericht** aus der **LAGSO** (Landesseniorenorganisationen)

7. **Ausblick** auf die Tagung der **BAG Arbeit Soziales Gesundheit** (02.-04.10.2015)

8. Weitere **Planungen** (ggfs. separate Beratungen der beiden LAGen)
9. Verschiedenes