

Landtag NRW
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit
und Soziales
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Landesverband NRW
Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel. 0211 / 386 03-0
Fax: 0211 / 38 21 75
<mailto:info@sovd-nrw.de>
www.sovd-nrw.de
Rückfragen: Herr Kreutz
Durchwahl: 0211 / 386 03-13
<mailto:d.kreutz@sovd-nrw.de>

- per E-Mail -

20.01.2010

Stellungnahme zum Bericht der Landesregierung zur Evaluation des Landespflegegesetzes

I. Grundsätzliche Anmerkungen

Aus Sicht des SoVD NRW weist der von der Landesregierung vorgelegte Bericht insbesondere die nachfolgend beschriebenen schwerwiegende Defizite auf.

1. Verantwortung des Landes

Die Evaluation des PfG NW steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Verantwortung der Landesregierung für die „Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur“ (§ 9 SGB XI). Die Kommunalisierung der Aufgabenwahrnehmung im Rahmen des PfG NW hat das Land keineswegs von seiner rechtlichen und politischen Verantwortung für die Infrastrukturentwicklung entbunden. Bei der Wahrnehmung dieser Landesverantwortung sind sowohl rechtliche wie allgemein anerkannte Grundsätze und Ziele der Strukturentwicklung zu beachten. Dies gilt nicht nur z. B. für die Grundsätze der **Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse** im Lande oder der **Bedarfs- und Bedürfnisgerechtigkeit**, sondern zwingend auch für die Anforderungen der **Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (BRK)**¹. Der Evaluationsbericht der

¹ Bereits nach bisherigem deutschem Sozialrecht waren pflegebedürftige Menschen immer auch behinderte Menschen im Sinne des SGB IX. Dass Anforderungen der BRK in die Untersuchungen der

TU Dortmund hat – wenngleich noch unzureichend und insgesamt „heimlastig“ - vielfältige Probleme in der Strukturentwicklung offenbart, die im Anhörungsverfahren ergänzt und vertieft wurden. Von einem Evaluationsbericht der Landesregierung muss erwartet werden, dass er sich umfassend mit den Problemlagen auseinandersetzt und entsprechende Handlungsperspektiven der Landesregierung beschreibt, von denen eine bessere und zielführende Wahrnehmung der Landesverantwortung gem. § 9 SGB XI erwartet werden kann.

Dagegen hat die Landesregierung im vorliegenden Bericht weitgehend darauf verzichtet, ein **eigenes fachliches Verständnis der maßgeblichen Problemlagen – auch im Lichte der BRK - zu entwickeln, Handlungsbedarfe und –möglichkeiten zu identifizieren und zeitgemäße strukturpolitische Entwicklungsziele zu formulieren**. Stattdessen werden meist nur pauschale quantitative Befunde aus dem Evaluationsbericht der TU Dortmund referiert, während qualitativen und fachlichen Fragestellungen kaum nachgegangen wird. Bezüglich Fragen der Weiterentwicklung beschränkt sich die Landesregierung weitestgehend auf eine Kommentierung von Hinweisen und Vorschlägen ausgewählter Dritter, ohne selbst Ziele und Perspektiven künftiger Strukturentwicklung zu formulieren. Sie scheint die Rolle „unbeteiligten Dritten“ – teils als Moderator, teils als „Schiedsrichter“ - einzunehmen. Dieser Gestus ist mit der ihr obliegenden Infrastrukturverantwortung kaum vereinbar.

2. Belange der pflegebedürftigen Menschen

Pflegerische Versorgung ist zwischenmenschliche Interaktion. Ihre wesentlichen Maßstäbe – wie immer operationalisiert - sind insbesondere die Bedürfnisse, Bedarfe und Interessen der pflegebedürftigen **Menschen**. Dass der Bericht der Landesregierung hierauf praktisch keinen Bezug nimmt und die Betroffenen darin stattdessen – soweit überhaupt – als **Kostenfaktoren** in Erscheinung treten, ist in der Tradition bedeutsamer pflegepolitischer Dokumente des Landes Nordrhein-Westfalen bislang beispiellos.

3. Stellungnahmen von Betroffenenvertretungen

Der Bericht beansprucht ausdrücklich und durchgängig, auch die im Anhörungsverfahren zum Evaluationsbericht der TU Dortmund abgegebenen Stellungnahmen der „anderen“ (neben Kostenträgern und Leistungserbringern) an der pflegerischen Versorgung beteiligten Verbände und Organisationen umfassend berücksichtigt zu haben.² Tatsächlich nimmt der Bericht nahezu ausschließlich Bezug auf Stellungnah-

TU Dortmund noch nicht einbezogen werden konnten, entbindet dies die Landesregierung nicht von ihrer Verpflichtung, diese erkennbar der weiteren Wahrnehmung ihrer Verantwortung nach § 9 SGB XI zugrunde zu legen.

² Vgl. Bericht, S. 5: „Die in den Stellungnahmen enthaltenen ergänzenden Informationen, abweichenden Bewertungen, Hinweise, Empfehlungen und Forderungen ... sind in den nun vorliegenden Bericht

men von Kostenträgern und Leistungserbringern, **in keinem Fall** jedoch auf solche von Interessenvertretungen der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen.³ Damit setzt sich die Landesregierung dem Verdacht aus, die Meinungslandschaft der beteiligten Organisationen und Verbände absichtlich verzerrend darzustellen.

Der SoVD NRW bittet deshalb den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales, die in seiner Stellungnahme zum Evaluationsbericht der TU Dortmund enthaltenen ergänzenden Informationen, abweichenden Bewertungen, Hinweise, Empfehlungen und Forderungen in seine weiteren Beratungen einzubeziehen.⁴

Bezogen auf Weiterentwicklungen des PFG NW betreffen diese beispielsweise die Fragen

- Ausgestaltung der kommunalen Aufgabenwahrnehmung als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung;
- Schaffung einer regelmäßigen Pflegeberichterstattung des Landes;
- Schaffung einer ausreichenden und verlässlichen Förderung komplementärer ambulanter Dienste;
- „Recht auf ein Einzelzimmer“ zur Schaffung und Sicherung einer Privat- und Intimsphäre von HeimbewohnerInnen;
- Anpassung der „80-Plätze-Obergrenze“ nach unten.

Nur die Erwartung, dass abgegebene Stellungnahmen auch im Verfahren Berücksichtigung finden, kann den Ressourcenaufwand zur Beteiligung an Anhörungsverfahren der Landesregierung rechtfertigen.

4. Qualitative Fragestellungen unberücksichtigt

Der Bericht selbst nennt als „zentrales Kriterium“ der Evaluation nicht nur die quantitativen, sondern - völlig zu Recht - auch die **qualitativen Wirkungen** des PFG NW in der pflegerischen Infrastruktur (vgl. S. 24 oben). Dazu wäre insbesondere die Orientierung an den **Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und der Pflegenden** sowie am **Grundsatz „häuslich vor stationär“** entsprechend der 2003 geänderten Zielbestimmungen des Gesetzes zu evaluieren. Hierauf verzichtete bereits der Evaluationsbericht der TU Dortmund weitgehend (vgl. unsere diesbezügliche Stellungnahme), der Bericht der Landesregierung indes vollständig. So blenden die in einzelne

der Landesregierung zur Evaluation des Landespflegegesetzes aufgenommen worden. Sie sind entsprechend kenntlich gemacht worden.“ Vergleichbare Botschaften finden sich in der nachfolgenden Erläuterung der Berichtsstruktur, sodann nochmals auf den Seiten 12 (unter Nr. II), 25 (vor Nr. III.1), 26 (unter Nr. III.2).

³ Dies ist umso verständlicher, als ein Vertreter des MAGS im Landespflegeausschuss ausdrücklich die hohe Qualität aller abgegebenen Stellungnahmen würdigte.

⁴ Wir haben unsere Stellungnahme seinerzeit dem Vorsitzenden sowie den SprecherInnen der Fraktionen zur Kenntnis übersandt; sie steht darüber hinaus jederzeit unter http://www.sovd-nrw.de/fileadmin/downloads/sozpol-dok/pdf/PfG_NW-Evaluation_09.pdf zur Verfügung.

Angebotsarten fragmentierten Darstellungen von Strukturentwicklungen im Bereich der häuslichen Versorgung vollständig die grundsätzliche Frage aus, dass tragfähige häusliche Pflegearrangements ein Zusammenwirken unterschiedlicher Angebote und Leistungen einschließlich Beratung und barrierefreiem bzw. barrierearmem Wohnen voraussetzen, so dass eine Evaluation im Lichte des Ziels einer vorrangig häuslichen Versorgung nur in einer **Zusammenschau aller örtlich verfügbaren erforderlichen Hilfen** möglich ist. Den Fragen, ob diese Angebotsstrukturen überall dem Bedarf (ggf. zu unterscheiden von „zahlungsfähiger Nachfrage“) entsprechen, ob sie für die betroffenen Menschen auch zugänglich sind (Vernetzung, Kooperation, Beratung und Fall-Management), und wie (ggf. regionale) Lücken in der Strukturentwicklung geschlossen werden können, wird nicht weiter nachgegangen.

5. Unterfinanzierung als Leitlinie

Die Pflege-Enquêtekommision des Landtags stellte im Kapitel „Handlungsempfehlungen“ ihres Abschlussberichts fest:

„Um den heutigen Qualitätsstandard in der Pflege zu erhalten oder ihn sogar zu verbessern, besteht daher die zwingende Notwendigkeit, sich auf ein wesentlich höheres, zur Absicherung des großen Lebensrisikos Pflegebedürftigkeit erforderliches Finanzvolumen vorzubereiten. Der weitreichende Handlungsbedarf in der Pflegeversicherung erfordert große Reformanstrengungen, vor allem aber die Antwort auf die Frage, ob und in welchem Umfang die Gesellschaft bereit ist, für die Pflege künftig mehr Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.“⁵

Selbst unter Bedingungen der aktuellen Wirtschaftskrise kann mit Blick auf die gesamtwirtschaftliche Leistungsfähigkeit und die historisch beispiellose Reichtumskonzentration an der Spitze der Einkommens- und Vermögenshierarchie keinerlei Zweifel daran bestehen, dass unsere Gesellschaft grundsätzlich problemlos in der Lage ist, (nicht nur) den drängenden Finanzierungsnotwendigkeiten in der Pflege zu entsprechen, wenn sozialstaatlich ohnehin gebotene Korrekturen der Verteilung erfolgen.

Der Evaluationsbericht der Landesregierung stellt sich diesen aus unserer Sicht ebenso zentralen wie langjährig überfälligen Fragen nicht bzw. beantwortet diese ausdrücklich negativ. Unter Verweis auf begrenzte bzw. nicht vorhandene Finanzmittel des Landes und der Kommunen orientiert er ausschließlich auf die *Überprüfung, Bündelung und wirtschaftlich effiziente Verwendung „bisheriger Ressourcen“* (S. 24). Im Kern bedeutet dies nichts anderes als einen **Rückzug des Landes aus seiner Verantwortung gegenüber den pflegebedürftigen Menschen, eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Infrastrukturentwicklung zu gestalten**, um diese stattdessen noch stärker als bisher privaten Akteuren am Markt zu überlassen. Dabei zeitigt des-

⁵ Vgl. Landtag Nordrhein-Westfalen, Situation und Zukunft der Pflege in NRW, Düsseldorf 2005, S. 542.

sen ausschließlich von attraktiven Renditeerwartungen und zahlungsfähiger Nachfrage gesteuerte Entwicklung ausweislich der Befunde der TU Dortmund teils bereits problematische Folgen. Es ist zu befürchten, dass Pflege in NRW mit dem Bericht verstärkt dem umstrittenen Motto „**Privat vor Staat**“ unterworfen werden soll.

Insgesamt ist der Bericht der Landesregierung aus unserer Sicht ein **sozial- und pflegepolitisches Armutszeugnis**.

II. Zu einzelnen Aspekten

Zunächst sei nochmals auf die in unserer **Stellungnahme zum Evaluationsbericht der TU Dortmund** enthaltenen Hinweise verwiesen. Nachstehende Ausführungen dienen der Ergänzung mit Blick auf den vorliegenden Regierungsbericht.

1. Bewertung des Evaluationsberichts der TU Dortmund

Der SoVD NRW teilt nicht ohne weiteres die im Regierungsbericht (S. 6) dargestellte Auffassung, der Evaluationsbericht der TU Dortmund sei eine „gute Grundlage für die Beratungen zur Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes“. Die dem Bericht selbst zu entnehmende privilegierte Einflussnahme insbesondere von Seiten der kommunalen Kostenträger der Pflege begründen Zweifel an der Unabhängigkeit der Berichterstattung. Darüber hinaus bestehen erhebliche Zweifel, ob fachliche und pflegepolitische Anforderungen und Bewertungsmaßstäbe ausreichend berücksichtigt wurden. Zudem sind die statistischen Grundlagenbefunde wegen der gravierenden Mängel bei den kommunalen Datenbeständen – deren Aufdeckung wir zu den Verdiensten des Berichts zählen – teils wenig belastbar.

2. Stärkung der professionellen Versorgungsstrukturen statt „Verehrenamtlichung“!

Der SoVD NRW hat in seiner Stellungnahme zum Evaluationsbericht der TU Dortmund festgestellt:

*„Der SoVD NRW hebt hervor, dass es sich bei den heutigen ehrenamtsbasierten Hilfen nur um eine **vorübergehende Notlösung** handeln kann. Die bedarfsgerechte häusliche Betreuung demenzkranker Menschen kann nicht auf Dauer bürgerschaftlicher Selbsthilfe überantwortet bleiben, sondern muss originäre Aufgabe regulärer professioneller Infrastrukturen werden.“ (S. 13 f)*

Dagegen orientiert die Landesregierung sowohl grundsätzlich (Zielbestimmung des § 1 PfG NW; vgl. Bericht S. 26 f) als auch im Besonderen bei den komplementären ambulanten Diensten (S. 34) auf eine weitere Ausweitung freiwillig-unbezahlter (eh-

renamtlicher) Arbeit, um Schwächen und Lücken in den professionellen Strukturen auszugleichen. Der SoVD NRW hält weitere Bemühungen zur Mobilisierung bürger-schaftlichen Engagements in der Pflege ausschließlich unter der Maßgabe für ver-tretbar, dass klare Perspektiven zur bedarfsgerechten Verstärkung der professionel-len Strukturen bestehen, die nachdrücklich und systematisch verfolgt werden. Insbe-sondere im Bereich komplementärer (vorpflegerischer und Pflege ergänzender) An-gebote sehen wir hier das Land in der Verantwortung.

3. Pflegeausbildung / Bekämpfung des Fachkräftemangels

Der SoVD NRW teilt bekanntlich seit Jahren die Einschätzung, dass ein erheblicher Mangel an Fachkräften in der Altenpflege besteht, dem auch mit kurzfristig wirksa-men Maßnahmen zur Steigerung des Ausbildungsplatzangebots begegnet werden muss (Umlagefinanzierung). Bislang können wir nicht erkennen, dass die Landesre-gierung ihre Verpflichtung, für eine bedarfsgerechte Ausbildung von Pflegefachkräf-ten Sorge zu tragen, „sehr ernst nimmt“. Wenngleich von einer **Erweiterung der Zielstellungen des § 1 PfG NW** um die bedarfsgerechte Ausbildung von Pflege-fachkräften unmittelbare hilfreiche Wirkungen kaum zu erwarten sind, unterstützen wir diesen Vorschlag der Freien Wohlfahrtspflege (vgl. Bericht, S 27) in der Hoffnung, dass dies zu einer Verbesserung und längerfristigen Stabilisierung des Landesenga-gements beitragen kann. Zumindest wäre dadurch klarzustellen, dass die Sorge für den erforderlichen Fachkräftenachwuchs auch ein Aspekt der Landesverantwortung nach § 9 SGB XI („Leistungsfähigkeit“ der Versorgungsstruktur) ist.⁶

4. Kooperation und Vernetzung

Umfassende Kooperation und Vernetzung sämtlicher Unterstützungs- und Hilfsange-bote, die mit Hilfe eines Case- und Care-Managements zur Tragfähigkeit häuslicher Pflegearrangements beitragen können, ist notwendig. Dies zu gewährleisten, zählt seit der jüngsten SGB XI-Reform zu den Aufgaben der Pflegestützpunkte (§ 92 c Abs. 2 Nrn. 2 und 3 SGB XI). Der von der Landesregierung mit den Kranken- und Pflegekassen sowie den Sozialhilfeträgern ausgehandelten NRW-Rahmenvereinbarung Pflegestützpunkte ist nicht zu entnehmen, dass und ggf. wie diesem gesetzlichen Auftrag entsprochen werden soll.

Der SoVD NRW nimmt daher den Vorschlag der Freien Wohlfahrtspflege, das PfG NW um entsprechende Verpflichtungen im Einklang mit den bundesgesetzlichen Re-

⁶ Im Landespflegeausschuss wurde der Antrag, die Landesregierung möge einen differenzierten Be-richt über die Entwicklung von Angebot und Nachfrage bei der Altenpflegeausbildung in den vergan-gen Jahren vorlegen, vom Vertreter der Landesregierung zunächst mit Hinweis darauf abgelehnt, dass der Ausschuss hierfür keine Beratungszuständigkeit habe. Auch bei einer späteren Befassung (aus Kulanzgründen) wurden die erbetenen Daten unter Hinweis auf künftige Entwicklungen (Pflege-Monitoring) nicht gegeben.

gelungen zu ergänzen (vgl. Bericht, S. 29), mit Sympathie zur Kenntnis. So lange jedoch das Bestreben aller Kostenträger vorrangig auf die Begrenzung ihrer jeweiligen Leistungsausgaben gerichtet bleibt, bleiben wir hinsichtlich der tatsächlichen Wirkungen einer solchen Verpflichtung skeptisch.

Die Landesregierung verweist das Anliegen verstärkter Kooperation und Vernetzung vorrangig an die kommunalen Pflege- und Gesundheitskonferenzen. Dies lehnen wir als ungeeignet ab. Nicht von ungefähr wird die „Gestaltungsmacht“ der Pflege- und Gesundheitskonferenzen bislang nicht selten sehr skeptisch beurteilt, zum anderen darf diese für die Versorgungsrealität der Betroffenen bedeutsame Aufgabe nicht von den jeweiligen örtlichen Kräfteverhältnissen abhängen (Grundsatz der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse).

5. Pflegeberatung / Pflegestützpunkte

Die Befunde des Evaluationsberichts der TU Dortmund legen die Einschätzung nahe, dass die „§ 4-Beratung“ nach PfG NW bislang weit davon entfernt blieb, eine qualifizierte, von Kostenträgern und Leistungserbringern gleichermaßen unabhängige Beratung einschließlich des gesetzlich geforderten Fallmanagements zu ermöglichen. Insoweit ist das teils von interessierter Seite gezeichnete Bild einer entwickelten und hochwertigen Beratungsinfrastruktur in NRW recht drastisch zu korrigieren.

Der SoVD NRW teilt auch nicht die Meinung der Landesregierung, es sei bereits erkennbar, dass durch die Aktivitäten zur Errichtung von Pflegestützpunkten eine deutliche Verbesserung der Beratungsstrukturen erreicht werden könne (vgl. Bericht, S. 30). Vielmehr befürchten wir, dass zum einen die viel beklagten Uneinheitlichkeit und Unübersichtlichkeit der Beratungsstrukturen noch zunimmt („Flickenteppiche“), während zum anderen die Konzentration verfügbarer Ressourcen auf Pflegestützpunkte zu einem Rückbau von zuvor teils erreichten dezentralen Strukturen zu führen droht. Zudem ist aus Sicht des SoVD grundsätzlich zu kritisieren, dass die Pflegestützpunkte unter maßgeblichem Einfluss der Kostenträger stehen, so dass eine „unabhängige“ – d.h. zugunsten der Ratsuchenden parteiliche – Beratung kaum erwartet werden kann.

6. Markt und „Pflegeplanung“

Nachdem die erste Evaluation des PfG NW (2000) den strukturellen Widerspruch zwischen den Planungsvorschriften von § 9 SGB XI und § 6 Pfg NW (1996) und dem mit dem SGB XI zugleich geschaffenen „Marktvorrang“ offen legte, löste die PfG NW-Novelle 2003 diesen Widerspruch vor dem Hintergrund höchstrichterlicher Rechtsprechung im Sinne des Vorrangs von Markt und Wettbewerb gegenüber öffentlicher Steuerung der Infrastrukturentwicklung auf. Ökonomisierung und Kommerzialisierung der pflegerischen Versorgungsstrukturen konnten weiter um sich greifen.

Nach wie vor sieht der SoVD NRW darin eine grundsätzliche Fehlentwicklung, die auf Dauer keinen Bestand haben darf. Er bekräftigt seine in der Vergangenheit wiederholt dargelegten Auffassungen: **Pflege ist keine „Ware“, und pflegebedürftige Menschen sind keine „Kunden“. Pflege muss wieder in den Schutzbereich öffentlicher Daseinsvorsorge zurückgeholt werden, um demokratisch legitimierte und fachlich fundierte Infrastrukturpolitik zu ermöglichen.**

Mit Befremden haben wir daher zur Kenntnis genommen, dass die Landesregierung in ihren Bericht Äußerungen von interessierter Seite aufgenommen hat, die der Marktfreigabe sehr positive Wirkungen zuschreiben (S. 32), obwohl sich hierfür im Bericht der TU Dortmund kein Beleg finden lässt. Stattdessen ist diesem der Besorgnis erregende Befund zu entnehmen, dass Heime in privatgewerblicher Trägerschaft bei fast allen untersuchten Standards des „Raumprogramms“ signifikant schlechter abschneiden als andere Trägerarten.

Dagegen begrüßen wir grundsätzlich die Ankündigung der Landesregierung, ein System der **Pflegeberichterstattung** aufzubauen (S. 33). Ob damit der gleich lautenden Forderung in unserer Stellungnahme zum Bericht der TU Dortmund tatsächlich Rechnung getragen wird, bleibt abzuwarten.

7. Weiterentwicklung des Wohnangebots

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) hat 2009 Berechnungen zum Bedarf an barrierefreien Wohnungen für ältere Menschen veröffentlicht. Die dort beschriebenen Dimensionen verdeutlichen, dass die bisherigen (bundes- wie landespolitischen) Instrumente bei weitem nicht ausreichen, um eine Bedarfsdeckung zu erreichen. Dagegen lässt die Landesregierung diesbezügliche Fragen der Bedarfseinschätzung sowie entsprechender weiter reichender Handlungsbedarfe unerwähnt (Bericht S. 36).

8. Tages- und Nachtpflege

Die Frage nach dem Potenzial von (bisher so gut wie nicht vorhandenen) Nachtpflegeangeboten zur Stärkung der häuslichen Versorgung dezemenzkranker Menschen wird von der Landesregierung erst gar nicht gestellt. Die im Bericht wiedergegebene „Einschätzung der Kommunen“, wonach für Nachtpflege kaum Bedarf bestehe, (S. 17) entbehrt ausweislich des Evaluationsberichts der TU Dortmund jeder belastbaren Grundlage.

Wir teilen die im Bericht (S. 36) zitierte Einschätzung der Freien Wohlfahrtspflege, dass die Entwicklung des Tagespflegeangebots nicht ausreichend ist und in soweit weitere Maßnahmen notwendig sind.

9. Kurzzeitpflege

Mit der Aussage, dass Kurzzeitpflege zukünftig „nur als eingestreutes Angebot vorzuhalten“ sei (S. 38) verabschiedet sich die Landesregierung vollständig von dem Ziel einer fachlich qualifizierten Weiterentwicklung und Verbesserung des Kurzzeitpflegeangebots als Beitrag zur Stärkung der häuslichen Versorgung. An die zutreffenden kritischen Feststellungen der Landesregierung über „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze im PfG NW-Evaluationsbericht 2000 sei nachdrücklich erinnert. Tatsächlich handle es sich hierbei um zeitweilig nicht belegbare vollstationäre Dauerpflegeplätze. Der SoVD NRW hält eine erhebliche Stärkung des Angebots qualifizierter Kurzzeitpflegeeinrichtungen bei Zurückdrängung der „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze für geboten.

10. Pflegeheime

Soweit die Landesregierung Forderungen nach wirtschaftlich oder fiskalisch motivierten Verschlechterungen des PfG NW ablehnt, hat sie die Unterstützung des SoVD NRW. Dies gilt insbesondere für das „**Pflegewohngeld**“. Es ist befremdlich und alarmierend, dass sich die Kommunalen Spitzenverbände die Forderung nach Abschaffung des „Pflegehohns“ zu eigen gemacht haben (vgl. Bericht s. 46).

Wir vermissen jedoch weiterhin Perspektiven zur zügigen Abarbeitung des erheblichen Sanierungs- und Modernisierungsbedarfs, um damit die Standards des „Raumprogramms“ in der Praxis endlich umfassend umzusetzen. Auf die aus grundsätzlichen Erwägungen notwendige und unverzichtbare rechtliche Verankerung und tatsächliche Verwirklichung des **Rechts auf ein Einzelzimmer** sei nachdrücklich hingewiesen.

Eine **Angleichung der Standards des PfG NW an das WTG** („Harmonisierung“) lehnt der SoVD NRW ab. Das WTG beschreibt *ordnungsrechtliche* Mindestanforderungen, ohne deren Erfüllung der Betrieb von Heimen (grundsätzlich) unzulässig ist. Die *förderrechtlichen* Regelungen des PfG NW müssen darüber hinaus gehend auf Weiterentwicklungen und Verbesserungen insbesondere im Interesse der BewohnerInnen hinwirken. Eine „Harmonisierung“ käme hier dem Verzicht auf Weiterentwicklung gleich. Vielmehr muss es darum gehen, die Standards des PfG NW auf Basis des aktuellen Stands fachlicher Erkenntnis zukunftsorientiert fortzuentwickeln.

Kein Verständnis haben wir für die von der Landesregierung als diskussionswürdig eingestufte Forderung privat-gewerblicher Träger, sog. „Tandembäder“ vermehrt zuzulassen. Der Evaluationsbericht der TU Dortmund hat ausdrücklich auf damit verbundene erhebliche Probleme für betroffene BewohnerInnen hingewiesen.

Nachdem der Bericht der TU Dortmund Hinweise auf **kommunale Vollzugsdefizite** bei der Überprüfung der Heime hinsichtlich der Erfüllung der Fördervoraussetzungen nach dem PfG NW lieferte, sind zugleich diesbezügliche wirksame Maßnahmen notwendig. Es ist sicherzustellen, dass öffentliche Fördermittel nur bei Erfüllung der

Fördervoraussetzungen fließen. Dies ist nur eins von mehreren Problemen, die eine Ausgestaltung der kommunalen Aufgabenwahrnehmung als „Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung“ geboten erscheinen lassen.

11. Prävention und Rehabilitation

Der SoVD NRW sieht dringenden Bedarf, dem Vorrang von Prävention und Rehabilitation entsprechende Angebote erheblich auszubauen. Dagegen werden Prävention und Rehabilitation im Bericht der Landesregierung gar nicht thematisiert.

Auch in diesem Kontext sind professionelle **komplementäre („vorpflegerische“)** **Angebote** von erheblicher Bedeutung. Das Eintreten von Pflegebedürftigkeit und deren Verschlimmerung möglichst zu vermeiden oder hinauszuzögern, sichert den betroffenen Menschen ein erhebliches Maß an Lebensqualität und kann wesentlich zur Entlastung des (kostenintensiven) Pflegebereichs beitragen. Hierbei kommt es auch und gerade darauf an, der professionellen (ambulanten wie stationären) Pflege personelle Rahmenbedingungen zu sichern, die eine **regelmäßige und umfassende Umsetzung des (sekundär-) präventiven und rehabilitativen Auftrags der Pflege selbst** ermöglichen.⁷

12. Stärkung der sozialen Pflegeversicherung statt Risikoprivatisierung!

Der Regierungsbericht thematisiert die Frage der Kostenverteilung zwischen Pflegekassen und Sozialhilfeträgern sowie deren Entwicklung (S. 44 f). Der SoVD NRW ist bestürzt, dass demgegenüber die **pflegebedingte Armut und die Kostenbelastung der pflegebedürftigen Menschen** (sowie ihrer Angehörigen) außer Betracht bleiben, obwohl diese die *vorrangigen* Kostenträger sind⁸.

Um das Missverhältnis zwischen den gedeckelten Zuschüssen der Pflegeversicherung und den wachsenden Belastungen der Pflegebedürftigen sowie der Sozialhilfeträger zu lösen, ist eine durchgreifende Stärkung der sozialen Pflegeversicherung erforderlich, die deren Gründungsversprechen zur Überwindung *pflegebedingter* Armut einlösbar macht. Wenn die Landesregierung dagegen die Lösung nur „im Rahmen der anstehenden Reform der Pflegeversicherung“ (S. 45) für möglich erklärt, verweist sie damit auf die Absicht der Bundeskoalition, neben dem bestehenden Umlageverfahren eine obligatorische und individualisierte Ergänzung durch Kapitaldeckung einzuführen. Damit träte eine weitere Privatisierung der Pflegeabsicherung zugunsten der Kapitalmärkte und ein entsprechender Bedeutungsverlust der sozialen

⁷ Vgl. etwa die Handlungsempfehlung Nr. 131 zur „Überwindung des sequenziellen Pflegeverständnisses“ im Bericht der Pflege-Enquête, S. 536.

⁸ Während die Pflegeversicherung die Kostentragung der Betroffenen mit unzureichenden Zuschüssen unterstützt, tritt die Sozialhilfe nur nachrangig ein, wenn Einkommen und Vermögen der Betroffenen nicht ausreichen oder erschöpft sind.

Pflegeversicherung ein. Die Arbeitgeber – seit Beginn der Pflegeversicherung für ihren Beitragsanteil durch die Streichung des Buß- und Bettags als gesetzlichem Feiertag entschädigt - würden noch mehr als bisher aus der Mitfinanzierung entlassen; die Umverteilung von unten nach oben würde beflügelt. Zudem besteht hinreichend Klarheit, dass erhebliche Teile der Bevölkerung über keine finanziellen Spielräume verfügen, um eine zusätzliche „obligatorische“ Privatvorsorge zu bezahlen.⁹ Nach den Erfahrungen der Finanzmarktkrise kommt der Privatisierungskurs der Bundeskoalition einem „Pflege-Monopoly“ gleich und ist **weder sozialpolitisch verantwortbar noch sachlich begründbar**.

Der SoVD NRW fordert Landtag und Landesregierung auf, den Absichten der Bundesregierung mit allen Mitteln entgegen zu treten und sich stattdessen für eine durchgreifende Stärkung der sozialen Pflegeversicherung einzusetzen: Durchsetzung der paritätischen Finanzierung, Fortentwicklung zur Pflege-Bürgerversicherung, ggf. Anhebung der Versicherungspflicht- und Beitragsbemessungsgrenzen.

13. Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Der Kritik am Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI ist so alt wie das Gesetz selbst. Auch die Pflege-Enquêtekommision des Landtags hat festgestellt, dass er nicht nach fachlichen, sondern nach fiskalpolitischen Kriterien zugeschnitten wurde.¹⁰ Indem der vom zuständigen Bundesministerium eingesetzten Arbeitsgruppe zur Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die Vorgabe „weitgehender Kostenneutralität“ auferlegt wurde, wurde die sachfremde Bindung an fiskalpolitische Interessen auch auf die aktuelle Reformdiskussion übertragen. Gleichwohl erhofft sich der SoVD von einer Umsetzung der Arbeitsgruppenvorschläge Verbesserungen für die betroffenen Menschen, wenn sie nicht mit Kürzungen bisheriger Leistungsansprüche einhergeht.

Die Landesregierung scheint davon auszugehen, dass die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs bevorsteht (vgl. etwa Bericht, S. 37). Nach der Formulierung des Koalitionsvertrags der gegenwärtigen Bundesregierung soll dies jedoch nur auf der Grundlage der beabsichtigten massiven Privatisierung der Pflegeabsicherung stattfinden.¹¹

⁹ Auf die hier einschlägigen Befunde der NRW-Sozialberichterstattung zur Einkommensverwendung wird verwiesen.

¹⁰ Der Pflegebedürftigkeitsbegriff „hat die finanzpolitische Aufgabe, die bei der Verabschiedung der Pflegeversicherung von vornherein feststehenden Mittel auf die zu erwartende Zahl von Pflegebedürftigen nach einheitlichen Kriterien verteilen zu können“ (Abschlussbericht der Pflege-Enquête, S. 36).

¹¹ „Die Veränderung in der Finanzierung eröffnet Chancen, ... die Pflegebedürftigkeit – auch zugunsten von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, wie z. B. Demenz – neu zu definieren.“ (Koalitionsvertrag von CDU, CSU und FPD, 17. Legislaturperiode, Abschnitt 9.2; Hervorhebung: SoVD NRW).

Der SoVD NRW fordert Landtag und Landesregierung auf, gegenüber dem Bundesgesetzgeber auf eine unverzügliche bedarfs- und bedürfnisgerechte Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ohne weitere Privatisierungen und ohne Kürzung bisheriger Leistungsansprüche hinzuwirken.