

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Heike Scharfenberger, Kathrin Anklam-Trapp und Walter Feinler (SPD)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Ergebnisse der BL-AG zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege

Die **Kleine Anfrage 3403** vom 28. Mai 2015 hat folgenden Wortlaut:

Gemeinsam mit der rheinland-pfälzischen Sozialministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler, als Sprecherin der A-Länder, und dem hessischen Sozialminister Stefan Grüttner für die B-Länder, hat der Bundesgesundheitsminister am 10. Mai 2015 die Ergebnisse der im Koalitionsvertrag vereinbarten Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Kommunen in der Pflege vorgestellt.

Vor dem Hintergrund dieser Arbeitsergebnisse fragen wir die Landesregierung:

1. Was sind die zentralen Ergebnisse dieser BL-Arbeitsgruppe?
2. Welche der vorgeschlagenen Empfehlungen wird die Rolle der rheinland-pfälzischen Kommunen in der Pflege stärken?
3. Wie bewertet die Landesregierung diese Empfehlungen?
4. Welche Empfehlungen sollen nach Meinung der Landesregierung in Rheinland-Pfalz umgesetzt werden?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 3. Juni 2015 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Hervorzuheben ist zunächst das gemeinsame Verständnis von Bund, Ländern und Kommunen in der Arbeitsgruppe, dass den Kommunen im Bereich der Pflege heute nur begrenzte Gestaltungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, obwohl sie aufgrund ihrer Nähe zu den sozialräumlichen Strukturen gut geeignet sind, in diesem wichtigen Feld eine stärkere Rolle zu übernehmen.

Deshalb hat die Arbeitsgruppe eine Vielzahl einzelner Maßnahmen empfohlen, wovon drei Punkte eine besondere Bedeutung haben:

1. In einem Modellvorhaben mit einer Laufzeit von fünf Jahren soll in bundesweit 60 sogenannten „Modellkommunen Pflege“ die Zusammenführung von Beratungsleistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch mit der Beratung zu Sozialleistungen in kommunaler Zuständigkeit unter einer kommunalen Gesamtverantwortung oder auch in Kooperation mit anderen erprobt werden.
2. Die kommunale Pflegestrukturplanung soll optional im Pflegeversicherungsrecht als ein Instrument zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgungsstruktur benannt werden. Zudem sollen die Pflegekassen verpflichtet werden können, in regionalen Pflegekonferenzen mitzuwirken.
3. Insbesondere aber sollen die Pflegekassen nach Landesrecht verpflichtet werden können, die Empfehlungen regionaler Pflegekonferenzen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen bei Vertragsverhandlungen mit Pflegeeinrichtungen einzubeziehen. Flankierend soll es eine Berichtspflicht der Pflegekassen geben, inwieweit dies umgesetzt wurde.

Zu 2.:

Eine besondere Aufwertung erfahren die regionalen Pflegekonferenzen, sofern sie wie in Rheinland-Pfalz landesrechtlich vorgesehen sind, durch die Pflicht der Pflegekassen, Empfehlungen in Vertragsverhandlungen mit Pflegeeinrichtungen einzubeziehen. Erstmals wird damit eine Verknüpfung zwischen kommunalen Planungen und dem Vertragsrecht in der Pflegeversicherung geschaffen. Kommunale Planungen und deren Beratung in Pflegekonferenzen sind zwar bereits heute wichtige Instrumente, sie sind jedoch bislang nicht maßgeblich bei der Ausgestaltung von Versorgungsverträgen und Vergütungsvereinbarungen zwischen Pflegeeinrichtungen und Kostenträgern.

Darüber hinaus werden die 60 „Modellkommunen Pflege“ erheblich gestärkt, indem die Pflegekassen mit ihnen Kooperationsverträge über die Erbringung von Beratungsleistungen abzuschließen haben.

Sie werden in den fünf Jahren zeigen können, dass eine Zusammenführung von Beratungsangeboten in kommunaler Verantwortung den Menschen hilft, ihr Leben besser zu gestalten.

Zu 3.:

Die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe sind ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Die Empfehlungen, im Bereich der Pflegeversicherung eine kommunale Federführung zu ermöglichen und Fragen der Passgenauigkeit von Angebotsstrukturen in die Verträge mit Pflegeeinrichtungen einzubeziehen, signalisieren auf der einen Seite die vorsichtige Bereitschaft zu einem Paradigmenwechsel in der Pflegepolitik.

Auf der anderen Seite wäre bei einigen Mitgliedern der Arbeitsgruppe mehr Mut zu Veränderungen wünschenswert gewesen. Denn an vielen Stellen waren Kompromisse notwendig, beispielsweise bei der Erprobung der „Modellkommunen Pflege“ oder bei der Verbindlichkeit kommunaler Planung und Steuerung im Rahmen der Zulassung neuer Pflegeeinrichtungen. Zudem haben sich die SPD-geführten Länder dafür eingesetzt, dass die Pflegekassen, deren Versicherte letztlich auch von einer guten Pflegestruktur profitieren werden, sich auch an der Finanzierung der Pflegestrukturplanung und der Sozialraumentwicklung beteiligen.

Zu 4.:

Im ersten Schritt sind jetzt Bundesregierung und Bundestag gefordert, die Empfehlungen der Arbeitsgruppe eins zu eins umzusetzen, ohne die Maßnahmen noch abzuschwächen.

Im zweiten Schritt wird die Landesregierung Anpassungen im Landesrecht prüfen, um alle Maßnahmen umzusetzen, die den Kommunen mehr Steuerungsmöglichkeiten der Angebotsstrukturen vor Ort und mehr Kompetenzen im Beratungsgeschehen geben.

Dabei kann die Landesregierung auf seit langem bewährte Strukturen aufbauen, etwa die bereits jetzt im Landesrecht geregelte kommunale Pflegestrukturplanung, die regionalen Pflegekonferenzen und die 135 Pflegestützpunkte in Rheinland-Pfalz. Diese Struktur wird die Landesregierung bereits im Vorgriff auf die Umsetzung der Empfehlungen der Arbeitsgruppe stärken, indem sie zeitnah einen Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Beratungs- und Koordinierungsarbeit in Pflegestützpunkten vorlegt.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin