

Vorlage
zu den Sitzungen der nachfolgenden Gremien:

Kreistag	13.07.2017	TOP
----------	------------	-----

Bewerbung um Kommunales "Modellvorhaben Pflege"

Antrag der SPD Kreistagsfraktion vom 20.04.2017

Die SPD Kreistagsfraktion beantragt mit Schreiben vom 20.04.2017 (**Anlage 1**) eine Bewerbung des Kreises Kleve für die Teilnahme an einem Modellvorhaben zur Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen (Modellvorhaben Pflege) sobald dies möglich ist. Der Antrag ist vom Kreisausschuss in seiner Sitzung am 04.05.2017 in den zuständigen Ausschuss für Gesundheit und Soziales verwiesen worden.

Zu dem Antrag wird wie folgt Stellung genommen:

Das am 01.01.2017 in Kraft getretene Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) bildet den derzeitigen Abschluss der Reform der Pflegegesetzgebung. Neben der Einführung eines einheitlichen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in den Sozialgesetzbüchern XI und XII soll durch die gesetzlichen Neuregelungen die Rolle der Kommunen in der Pflege gestärkt werden.

Rechtliche Rahmenbedingungen für die Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen

Rechtsgrundlage für die „Modellvorhaben zur Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen“ sind die §§ 123 bis 124 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung, in der ab dem 01.01.2017 geltenden Fassung (**Auszug siehe Anlage 2**). Die Kreise in NRW sind als örtliche Träger der Sozialhilfe antragsberechtigt. Anträge können bei der obersten Landesbehörde (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen) gestellt werden, „sofern dies nach Maßgabe landesrechtlicher Vorschriften vorgesehen ist“ (§ 123 Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Die Modellvorhaben umfassen insbesondere

- „die Übernahme“ der Pflegeberatung nach den §§ 7a bis 7c SGB XI, die bisher von den Pflegekassen wahrgenommen wird,
- „die Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach § 37 Absatz 3 SGB XI, die bisher von zugelassenen Diensten im Auftrag und auf Rechnung der Pflegekassen ausgeführt wird,
- „Pflegekurse nach § 45 SGB XI“, die bisher ebenfalls von den Pflegekassen anzubieten sind.

Mit Beratungsangeboten zu Leistungen der Altenhilfe, der Hilfe zur Pflege, der Eingliederungshilfe, den Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, zur rechtlichen Betreuung, zu behindertengerechten Wohnangeboten, zum öffentlichen Nahverkehr und zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements ist zusammenzuarbeiten. Diese Beratungsleistungen können somit eigenständig bestehen bleiben. Die erforderliche Kooperation dürfte somit im

Wesentlichen in vereinbarten sachkundigen Verweisen an die richtigen Stellen zu sehen sein, sofern diese nicht direkt angefragt werden.

Für eine Bewerbung um Förderung eines Modellprojektes ist ein Konzept zu erstellen, wie die Aufgaben durch die Beratungsstellen wahrgenommen werden sollen und welche eigenen sächlichen, personellen und finanziellen Mittel vorgesehen sind. Näheres zu den Anforderungen an die Beratungsstellen und an die Anträge ist bis zum 31.12.2018 durch landesrechtliche Vorschrift zu regeln. Eine solche Regelung wurde bisher noch nicht erlassen.

Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt gemäß § 123 Abs. 4 SGB XI Empfehlungen über die konkreten Voraussetzungen, Ziele, Inhalte und Durchführung der Modellvorhaben. Die Empfehlungen sind bis zum 30.6.2017 dem Bundesministerium für Gesundheit vorzulegen. Derzeit ist noch kein Entwurf bekannt. Die Länder können für die Begleitung der Modellvorhaben Beiräte einsetzen. Auch dies ist – soweit bekannt – noch nicht erfolgt.

Es ist vorgesehen, bundesweit 60 Modellvorhaben einzurichten. Die Verteilung auf die Länder erfolgt über den sog. „Königsteiner Schlüssel 2017“. Dieser liegt für NRW bei 21,72 %, so dass in NRW rechnerisch ca. 13 Modellvorhaben eingerichtet werden können. Die Länder haben die Möglichkeit, nicht genutzte Vorhaben auf andere Länder zu übertragen.

Modellvorhaben können bis zum 31.12.2019 beantragt werden. Die Laufzeit ist auf 5 Jahre befristet. Es ist eine verpflichtende Evaluation mit unabhängigen Sachverständigen vorgesehen, die spätestens zum 31.12.2023 einen Zwischenbericht und spätestens zum 31.07.2026 einen Abschlussbericht veröffentlichen.

Kommunen deren Antrag auf Durchführung eines Modellvorhabens genehmigt wird, müssen dann eine Kooperationsvereinbarung mit den Landesverbänden der Pflegekassen abschließen. Darin ist die Zusammenarbeit von Modellvorhaben und Pflegekassen zu regeln, z.B. in Bezug auf Personal, Finanzmittel, Sachmittel und Haftungsfragen im Fall einer fehlerhaften Beratung. Es besteht die Möglichkeit der Personalgestellung durch die Pflegekassen.

Modellvorhaben sollen nicht nur von solchen Kreisen und kreisfreien Städten durchgeführt werden, die bereits über Erfahrungen in der strukturierten Zusammenarbeit unterschiedlicher Beratungsstrukturen, z.B. Pflegeberatung nach dem SGB XI und Beratung im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII oder der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, verfügen. Die Länder sollen daher sicherstellen, dass die Hälfte der Modellvorhaben von solchen Kreisen und kreisfreien Städten durchgeführt wird, in denen noch keine mehrjährigen Erfahrungen in der strukturierten Zusammenarbeit mit Beratungsstellen nach dem SGB XII, z.B. im Rahmen von Pflegestützpunkten, vorliegen. Damit soll ein Neuaufbau von Strukturen der Zusammenarbeit in der Beratung dort gefördert werden, wo der Wunsch nach Verbesserung vorhanden ist.

Für die Übernahme der Pflegeberatungsaufgaben soll den Kommunen ein festgelegter Betrag vorab von den Pflegekassen zur Verfügung gestellt werden. Vor diesem Hintergrund müssen die Aufwendungen der Kommunen für die zu vernetzenden Beratungsaufgaben zumindest in der durchschnittlichen Höhe weitergeführt werden, in der sie vor Antragstellung bezogen auf einzelne Empfänger und Empfängerinnen von Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe bzw. Empfangsberechtigte für Altenhilfe aufgewendet wurden. Dies ist gegenüber der obersten Landesbehörde auf der Grundlage der Haushaltsaufstellung im Konzept nachzuweisen. In der Haushaltsaufstellung sind die Verwaltungsausgaben für die oben genannten Bereiche auszuweisen. Es soll sichergestellt werden, dass ein möglicher Zusatznutzen nicht durch finanzielle Einsparungen kompensiert wird, sondern mindestens die evtl. eingesparten Ausgaben für die Zusammenarbeit und die Verbesserung der Beratung aufgewendet werden.

Aktueller Sachstand

Dem aktuellen Landesförderplan „Alter- und Pflege“ des Landes NRW (Stand 01.04.2017) ist zu entnehmen, dass sich die landesrechtlichen Vorgaben noch in der Erarbeitungsphase befinden. Weiterhin kann dem Landesförderplan „Alter- und Pflege“ entnommen werden, dass das Land NRW beabsichtigt, für die Umsetzung der Modellvorhaben insgesamt 1.000.000 € zur Verfügung zu stellen.

Näheres zum Antragsverfahren, zu Antragsfristen und zur Höhe einer möglichen Landesförderung ist hier gegenwärtig noch nicht bekannt.

Vorläufige Bewertung der Modellvorhaben

Der Deutsche Landkreistag hat sich in einer Pressemitteilung vom 01.12.2016 äußerst kritisch zu den vom Bundesgesetzgeber beschlossenen gesetzlichen Rahmenbedingungen für die „Modellkommunen Pflege“ geäußert. Auf die beigefügte Ablichtung der Stellungnahme wird verwiesen (**Anlage 3**). Insbesondere resümiert der Deutsche Landkreistag, dass keine Entlastungen der Sozialhilfeträger in der Leistungsgewährung absehbar sind. Selbst bei erfolgreichen Modellprojekten verbleiben Mehrbelastungen.

„Aus Sicht der AOK enthält der Entwurf Vorschläge, die bereits gut funktionierende Strukturen in der Pflegeberatung in Frage stellen. Gemeinsames Handeln sei sinnvoll, nicht aber das Verlagern von Kompetenzen der Kranken- und Pflegekassen auf die Kommunen.“ (Auszug aus der Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes zur Sachverständigen-Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags am 17.10.2016).

Der VDEK sieht durchaus, dass Pflegeberatung und kommunale Pflegeangebote (Altenhilfe, Betreuung usw.) zu verzahnen sinnvoll sein kann. „Es wird sich zeigen müssen, ob diese Verzahnung unter kommunaler Führung Vorzüge hat. In jedem Fall sehr kritisch zu sehen ist hingegen, dass das Wahlrecht der Pflegebedürftigen in den Modellkommunen eingeschränkt wird. Darüber, wer die Pflegeberatung in der eigenen Häuslichkeit durchführt, entscheidet hier die Kommune und nicht mehr der Pflegebedürftige.“ (Auszug www.vdek.com/politik/ - zu PSG III).

Der Deutsche Bundesrat hat dem Gesetz zugestimmt, aber ergänzend eine Entschließung gefasst. Er begrüßt ein Modellprojekt, sieht die derzeitige rechtliche Ausgestaltung aber kritisch: „Bestehende gut funktionierende Beratungsstrukturen vor Ort, auch solche der Pflegekassen, sollen in die „Modellkommune Pflege“ integriert werden. Es geht darum, einen anderen integrativen Beratungsansatz im sozialräumlichen Kontext zu erproben und nicht darum festzustellen, ob Kassen oder Kommunen eine bestimmte Aufgabe besser wahrnehmen. ... (Auszug aus BR-Drucksache 720/16 (Beschluss)).

Die zitierten und weiteren Stellungnahmen unterschiedlicher Behörden und Organisationen sehen vielfach Chancen und Risiken, kommen aber im Ergebnis zu durchaus unterschiedlichen Einschätzungen.

Seitens der Verwaltung ist eine abschließende Wertung derzeit seriös nicht möglich. Die gesetzlichen Ziele, wie z.B. eine Verbesserung der Steuerung, Kooperation und Koordination von Beratung und Pflege in den Kommunen, die Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung mit stationären, ambulanten und auch niederschweligen Angeboten durch die Pflegeberatung, werden natürlich seit je her geteilt. Sie sind aber noch sehr allgemein gehalten und daher nicht operationalisierbar.

Die Informationslage erscheint zu unvollständig, als dass Inhalte, Vorteile und Nachteile derzeit sachgerecht herausgearbeitet werden könnten. Bevor eine Entscheidung über eine evtl. Bewerbung und Konzeptaufstellung sachgerecht getroffen werden kann, sollte nach Einschät-

zung der Verwaltung zumindest die landesrechtliche Regelung gemäß § 123 Abs. 2 SGB XI vorliegen. Angesichts der Antragsfrist bis zum 31.12.2019 und der spätestens zum Jahresende 2018 zu erwartenden Landesregelung werden keine Vorteile bzw. Notwendigkeiten gesehen, derzeit eine Entscheidung zu treffen.

Abstimmungsergebnis Ausschuss für Gesundheit und Soziales:

Die SPD-Kreistagsfraktion hat ihren Antrag vom 20.04.2017 zurückgenommen. Es wurde einstimmig beschlossen, die Verwaltung zu beauftragen, nach Vorliegen der landesrechtlichen Regelungen gemäß § 123 Abs. 2 SGB XI über den dann gegebenen Sachstand zu berichten.

Abstimmungsergebnis Kreisausschuss:

einstimmig

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird beauftragt, nach Vorliegen der landesrechtlichen Regelung gemäß § 123 Abs. 2 SGB XI über den dann gegebenen Sachstand zu berichten.

Kleve, 03.07.2017

Kreis Kleve
Der Landrat
4.2 50 00 05

Spreen