



Stellungnahme des Kuratoriums Deutsche Altershilfe zum

„Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW)

**Gesetzentwurf der Landesregierung , Drucksache 16/3388
Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit , Gesundheit und
Soziales am 12.und 13.September 2013**

Das KDA begrüßt den Vorschlag der Landesregierung, „eine demographiefeste Infra- und Beteiligungsstruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige auch zukünftig zu sichern“, durch den eine Weiterentwicklung des Landespflegerechts und eine Überarbeitung des - auch den Schutz von Menschen mit Behinderung, umfassenden - Wohn- und Teilhabegesetzes erfolgen. Das Anliegen, die Reformprozesse gemeinsam teilhabeorientiert zu gestalten und dabei die Konvention der Vereinten Nationen für Menschen mit Behinderungen aufzunehmen, wird ausdrücklich begrüßt , auch wenn die Umsetzung noch konsequenter hätte erfolgen können (siehe hierzu die Stellungnahme von Dr. Harry Fuchs). Selbstbestimmung und Teilhabe sind Leitziele einer modernen Infrastruktur. Es besteht gesetzgeberischer, infrastrukturpolitischer und personalwirtschaftlicher Handlungsbedarf.

Es ist daher dem Gesetzgeber zuzustimmen, wenn unter Zi. 2. der Begründung des Gesetzes (S.54) ausgeführt wird, „dass Grundlagen und Leitentscheidungen des Pflegerechts.im Wesentlichen (stammen) noch aus Zeiten der Einführung der Pflegeversicherung und den Entwicklungen, Erkenntnissen und Erfahrungen seitdem nur bedingt Rechnung (tragen)“. Der Hinweis auf die Strukturvorschläge der ASMK vom Herbst 2011 wird ausdrücklich begrüßt. Das KDA weist in diesem Zusammenhang auf seinen eignen Entwurf „Gute Pflege vor Ort“ hin, der im August 2013 gemeinsam mit der Friedrich-Ebert-Stiftung vorgelegt wurde. Wir halten eine deutliche Stärkung der Kompetenzen und Verantwortung der kommunalen Ebene hinsichtlich der Steuerung von Leistungen und der Planung der Infrastruktur für erforderlich.

Bei der Gesamtbetrachtung stellen Menschen mit Demenz unter den hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen künftig eine besonders wichtige Gruppe dar. Sowohl in der ambulanten und stationären Versorgung, besonders aber auch bei Quartierskonzepten. Beteiligungs-, Versorgungs- und Beratungsstrukturen, die diese Zielgruppe mit ihren besonderen sowohl quantitativ als auch qualitativ äußerst komplexen Bedarfslagen und die die besonderen Herausforderungen

Adressdaten

Kuratorium Deutsche Altershilfe
Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.

An der Pauluskirche 3
50677 Köln

Vereinsregister

Amtsgericht Köln, VR 7175
USt-IdNr. DE 159836546

Vertretungsberechtigtes Personen

Dr. h.c. Jürgen Gohde (*Vorsitzender*)
Dr. Peter Michell-Auli (*Geschäftsführer*)

der pflegenden Angehörigen nicht im Wohnquartier berücksichtigen, greifen deshalb als Antwort auf die Herausforderungen des demografischen Wandels zu kurz. Die Teilhabe von Menschen mit Demenz im Wohnquartier muss deshalb als besondere Zielvorgabe für die quartiersbezogene Infrastruktur definiert werden. Das muss sich in den Instrumenten der Förderung wie einer zugehenden, stadtteilbezogenen, niederschweligen Unterstützung von Angehörigen, tagesstrukturierenden Angeboten, Angeboten der Tagespflege, Kurzzeitpflege und Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz sowie Angeboten zur Unterstützung von Teilhabe in allen alltagsrelevanten Bereichen, wie z. B. Kultur, Sport, ÖPNV, Nutzung von Dienstleistungen des täglichen Bedarfs u.v.m. abbilden.

Das Ziel beider Gesetzesreformen im Hinblick auf die pflegerische Versorgungsstruktur, „die ambulante Versorgung in der eigenen Häuslichkeit oder alternativen Wohnformen im Quartier zu stärken, um die wachsenden Zahlen von pflegebedürftigen Menschen bedarfsgerecht versorgen zu können. Bestehende stationäre Einrichtungen sollen im Prozess der Modernisierung und Qualifizierung ihrer Angebote unterstützt werden. Sie werden weiterhin eine wichtige Säule der künftigen Versorgungsstruktur sein. Allerdings strebt die Landesregierung ausdrücklich keinen weiteren Ausbau der Kapazitäten im stationären Bereich an. Wünschenswert wäre mittelfristig – z. B. im Rahmen von Ersatzneubaumaßnahmen – vielmehr ein Abbau stationärer Kapazitäten zugunsten von quartiersnahen, kleinräumigen Versorgungsangeboten“; wird vom KDA nachdrücklich unterstützt.

Diese Intentionen sollen erreicht werden, indem der Versuch unternommen wird „Alten- und Pflegepolitik gemeinsam zu denken und dafür entsprechende Instrumente vorzusehen“, so

- die Schaffung eines Landesförderplans
- die Einführung einer Altenberichterstattung
- die Stärkung einer niedrighwelligen Beratung
- die Bildung eines Landesausschusses Alter und Pflege.

Wir sehen allerdings die Erreichung dieser Ziele durch die Ausführungen zu den Kostenwirkungen eines neuen Landespflegegesetzes (Neutralität des Landesförderplans) gefährdet. Wenn der Landesförderplan nicht als Infrastrukturinstrument für eine inklusionsorientierte Versorgung ausgestaltet und ausgestattet wird, werden Teilhabeziele für Menschen mit demenziellen Erkrankungen oder Behinderungen unerreichbar bleiben. Dass hier nicht nur der Landesgesetzgeber gefordert ist, versteht sich von selbst. Wenn es nicht zu einer besseren Finanzausstattung der Kommunen kommt, werden begrüßenswerte Ziele, wie die verbindliche Altenberichterstattung auf kommunaler Ebene, der Ausbau niedrighwelliger Beratung eines wirksamen Case- und Caremanagements, eigenständige Angebote der Unterstützung pflegender Ange-

hörige sowie der Übergang in vernetzte ambulante Versorgungsformen, kaum realisierbar sein. Der Aufbau von Tagesstrukturen für Menschen mit Pflegebedarf hat in den nächsten Jahren eine ähnliche Bedeutung wie die Schaffung der Kindertagesstätten. Er stellt daher eine gesellschaftliche Zukunftsinvestition dar, die prioritären Mitteleinsatz erfordert und über die Zielsetzung einer gemeinsamen Alten- und Pflegepolitik hinausgeht.

Die Etablierung eines Landesausschusses für Alter und Pflege wird nachdrücklich unterstützt. In ihm sollten unseres Erachtens Pflegende vertreten sein.

Zur Aktivierung einer „präventiven Sozialpolitik“ und für ein „Ineinandergreifen von gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit, bürgerschaftlichem Engagement Älterer, gesundheitsfördernden und sportlichen Angeboten, haushaltsnahen Dienstleistungen“, wie es der Gesetzentwurf fordert, ist ein lokales, operatives Quartiersmanagement erforderlich. Inwieweit dieses Ziel ohne Anreize für die Kommunen bei der beabsichtigten Kostenneutralität erreichbar ist, ist fraglich. Die Erfahrungen des KDA mit Quartiersprojekten zeigen, dass die Finanzierung eines fallunspezifischen, operativen Quartiersmanagements auf kommunaler Ebene für öffentliche Bedarfswelder im Vorfeld einer pflegerischen Versorgung nötig ist. Sie zielt im Schwerpunkt auf ein Dienstleistungs- und Netzwerkmanagement, das im Sozialraum die Kooperation von zivilgesellschaftlichen Akteuren, privaten und öffentlichen Dienstleistern ermöglicht.

Der Gesetzentwurf lässt bedauerlicherweise offen, mit welcher Verbindlichkeit auf kommunaler Ebene eine quartiersnahe Versorgung als Alternative der stationären Unterbringung aufgebaut werden kann. Das vom KDA vorgestellte Konzept der Quartiershäuser, das die Öffnung, Einbindung und Kooperation stationärer Angebote mit ambulanten Diensten vorsieht, muss mit finanziell abgesicherten Quartierskonzepten verknüpft sein, um das Ziel einer vernetzten Versorgung zu erreichen, das der Gesetzentwurf intendiert. Wir würden in diesem Zusammenhang erforderliche Klarstellungen und mutige Entscheidungen begrüßen, die einen Strukturwandel erleichtern.

Das KDA begrüßt ausdrücklich die Intention des Gesetzgebers, eigenständige Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger in den Kreisen und kreisfreien Städten in den Blick zu nehmen (§16). Allerdings steht zu befürchten, dass angesichts der angespannten Finanzlage der Kommunen und der bekannten Problematik, die „entbehrlich werdenden pflegerischen Angebote“ (§ 4) zu erfassen und finanziell zu bewerten, nur in wenigen Regionen entsprechende Impulse zu erwarten sind. Zur Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für eigenständige Angebote für pflegende Angehörige regt das KDA an, im Rahmen einer Landesförderung Maßnahmen für pflegende Angehörige durch die Entwicklung beispielgebender Konzepte, Schulungs- und Weiterbildungsangebote sowie ein nachhaltiges Angebot zur Vernetzung und zum Erfahrungsaustausch lokaler Akteure zu befördern. Es bietet sich an, derartige Aktivitäten an die bestehenden Strukturen im Kontext der Landesstelle Pflegende Angehörige anzubinden.

Im Übrigen verweisen wir auf die Stellungnahme des Netzwerks SONG.

Über die Neuregelungen des WTG soll eine Ausdifferenzierung der Anforderungen an verschiedene Wohn- und Betreuungsangebote erfolgen, um eine Verbreitung neuer Wohnformen als Alternative zur stationären Versorgung zu fördern ohne den ordnungsrechtlichen Schutz aufzugeben. Das KDA begrüßt diese definitorische Klärung, um mehr Transparenz bezüglich ordnungsrechtlicher Anforderungen sicher zu stellen und Gestaltungsspielräume für unterschiedliche Wohnformen zu ermöglichen. Erfahrungen anderer Bundesländer zeigen, dass dies mit einer präzisen definitorischen Klärung von Abgrenzungskriterien gerade zwischen selbstorganisierten und trägergesteuerten Pflegewohngemeinschaften einhergehen muss, um in der Praxis die Zuordnung klar und einfach zu ermöglichen. Bezüglich der weiteren Regelungen des WTG verweisen wir insgesamt auf die Stellungnahme des Netzwerks SONG und der LIGA

Insgesamt halten wir die Stärkung der Position des Verbraucherschutzes für sinnvoll.

Wir geben zu Bedenken, bei den Ausführungen zu Prüfbestimmungen die Erfahrung der Praxis sorgfältig zu prüfen. Ordnungsrechtlich sollte ein abgestimmtes Prüfverhalten gestärkt und nicht durch zu enge Regelungen entstehende Dynamik verhindert werden.

Wir nehmen zustimmend zu den Vorschlägen der §§ 20 und 21 Stellung. Das Ziel keine Neubauten mit mehr als 80 Plätzen vorzusehen und auf Einzelzimmer zuzugehen, wird geteilt; bei einer konsequenten Anwendung der Behindertenrechtskonvention ergibt sich hier allerdings ein in den Dimensionen leicht unterschätzter Handlungsbedarf. Für den Konversionsprozess auch im vorhandenen Bestand – sowohl im Bereich des privaten Wohnens als auch im Bereich der Einrichtungen – sind ausreichende Finanzmittel und Beteiligungsstrukturen vor Ort sinnvoll.

Angesichts der personalwirtschaftlichen Herausforderungen der Sicherung der Fachkräfte werden die Regelungen zu § 21 (50% Quote) begrüßt.

Positiv werden auch die Regelungen zu Kapitel V WTG „Gasteinrichtungen“ gesehen. Hervorgehoben werden die Regelungen zu den Anforderungen an die Wohnqualität(§38), die sich mit Erfahrungen des KDA decken, und zu den personellen Anforderungen (§39).



Dr. h.c. Jürgen Gohde
Vorstandsvorsitzender