



Jahre
Bundesverband privater
Anbieter sozialer Dienste e.V.



Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.

bpa.Landesgeschäftsstelle Nordrhein-Westfalen
Friedrichstraße 19• 40217 Düsseldorf

Die Präsidentin des Landtages NRW
Frau Carina Gödecke
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
16/1981**

A01

Landesgeschäftsstelle
Nordrhein-Westfalen
Friedrichstraße 19
40217 Düsseldorf
Telefon: +49 (211) 311393-0
Telefax: +49 (211) 311393-13
nordrhein-westfalen@bpa.de
www.bpa.de

Ihr Zeichen

Ihr Schreiben vom

Unser Zeichen
A.121069/NG/AN

Mitgliedsnummer
NW

2014-08-20

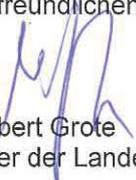
Stellungnahme des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

„Bedarfseinschätzung APG DVO NRW – Anhörung A01-29.08.2014“

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken vielmals für die Einladung zur o.g. Veranstaltung und senden Ihnen anbei unsere Stellungnahme zum Thema „Bedarfsentwicklung in der Pflege“. Als Anlage zur Stellungnahme erhalten Sie ebenfalls eine Übersicht zum Bedarf stationärer Pflege.

Mit freundlichen Grüßen


Norbert Grote
Leiter der Landesgeschäftsstelle

Stellungnahme

des

**Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
(bpa)**

zum

**Hearing im Gesundheitsausschuss des Landtages NRW am 29.08.2014
in Verbindung mit dem Entwurf einer Verordnung zur Ausführung des Alten-
und Pflegegesetzes NRW und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW),
Vorlage 16/1795**

Düsseldorf, den 20.08.2014

Vorbemerkung

Wir bedanken uns für die Einladung zum Hearing im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29.08.2014 und nehmen nachfolgend gerne zu einigen Fragestellungen bzw. Aspekten, zu denen wir entsprechend fundierte Erkenntnisse oder eine gesicherte Einschätzung haben, Stellung. Dies betrifft insbesondere die Themen „Einschätzung zur Versorgungssituation bzw. Status in den einzelnen Pflegebereichen“, „Bedarfseinschätzung mit dem Schwerpunkt vollstationärer Pflegebereich“, „Quartiersentwicklung und Wohngemeinschaften als Kompensation vollstationärer Pflegeangebote?“ und „Bedeutung für die Gestaltung des zukünftigen Förderrahmens“.

Wir verweisen ergänzend auf unsere schriftlichen Stellungnahmen im Rahmen der Anhörung zum GEPA und zur APG DVO sowie auf unser gemeinsames Schreiben mit allen Verbänden der Leistungsanbieter in NRW an den Ausschussvorsitzenden und die pflegepolitischen Sprecher der Fraktionen vor ca. 14 Tagen. Hierin nehmen wir noch einmal konkret und zusammenfassend Stellung zu den geplanten Änderungen im Bereich der Investitionskostenförderung vollstationärer Pflegeeinrichtungen und plädieren nachdrücklich dafür, noch dringend notwendige und substantiell bedeutsame Änderungen am vorliegenden Gesetz- bzw. Verordnungsentwurf vorzunehmen.

1. Einschätzung zur Versorgungssituation bzw. Status in Nordrhein-Westfalen

Ambulante Pflege

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die ambulante Versorgungsstruktur in NRW gut ausgebaut ist. Auch aufgrund des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ konnte sich in diesem Segment der Branche in den zurückliegenden Jahren eine relativ flächendeckende Angebotsstruktur entwickeln, die den Bedarf in großen Teilen abdeckt.

Auf Grund der aktuell zunehmenden Personal- bzw. Fachkräfteproblematik im Bereich der Pflege berichten Pflegedienste jedoch immer häufiger, dass sie keine weiteren Kunden mehr annehmen, da sie eine qualitätsgesicherte fachliche Versorgung nicht mehr sicherstellen können. Vor diesem Hintergrund ist zu erwarten, dass es Schwierigkeiten geben wird, die landesweit gut ausgebaute ambulante pflegerische Versorgung in Nordrhein-Westfalen aufrecht zu erhalten.

Erschwerend kommt hinzu, dass sich die wirtschaftliche Situation vieler Pflegedienste in Nordrhein-Westfalen stetig verschlechtert. Dies lässt sich durch einen gesteigerten Kostendruck, verursacht durch höhere Lohn- und Energiekosten sowie allgemeine Preissteigerungen, erklären. Demgegenüber hat es jedoch keine entsprechende Anhebung der Vergütungen für ambulante Pflegeleistungen und Leistungen der Häuslichen Krankenpflege gegeben. Diese Entwicklung führt zu erheblichen Arbeitsverdichtungen in der ambulanten Pflege, um zumindest teilweise steigende Kosten kompensieren zu können (vgl. Bestandsaufnahme zur Situation in der ambulanten Pflege, IPW 2010 S. 15ff).

Sofern hier nicht entgegengewirkt wird, können negative Auswirkungen auf die bislang gut ausgebaute ambulante Versorgungsstruktur in NRW eintreten. Die aktuelle Situation und die Entwicklung der letzten 15 Jahre stellt sich für NRW im ambulanten Bereich zahlenmäßig folgendermaßen dar:

Während im Jahr 1999 noch 465.850 Menschen pflegebedürftig waren, von denen 71,4 % zuhause versorgt wurden, waren es im Jahr 2011 bereits 547.833 Pflegebedürftige insgesamt, und die Versorgungsquote in der eigenen Häuslichkeit nahm leicht ab auf 71,0 % (vgl. Gutachten des Sachverständigenrates 2014, „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“, S. 460f). Damit wurden 388.961 pflegebedürftige Menschen zu Hause versorgt. Hiervon wurden im Jahr 2011 lediglich 122.249 durch ambulante Dienste versorgt (vgl. Gutachten des Sachverständigenrates 2014, „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“, S. 467), während 266.712 Menschen ohne die Unterstützung ambulanter Dienste auskamen. Dies entspricht einem Anteil von 31,42 % an ambulant versorgten Pflegebedürftigen von allen zuhause versorgten Menschen, also einer ungefähren Aufteilung von 1/3 zu 2/3.

Im Jahre 1999 wurde lediglich ein Anteil von 28,24 % der zuhause versorgten Pflegebedürftigen ambulant versorgt. Dieser Trend zur professionellen Pflege wird sich nach unserer Einschätzung im ambulanten Bereich fortsetzen. Die Gründe hierfür sind vielfältig, u.a. Zunahme von Demenzerkrankungen, Rückgang des familialen Pflegepotentials etc. und wurde bereits im Bericht der Enquete-Kommission des Landtags NRW aus dem Jahr 2005 aufgezeigt (vgl. Bericht Enquete-Kommission des Landtages NRW, S. 134).

Tagespflege

Das Angebot der Tagespflege stellt ein sehr bedeutendes Segment auf dem Pflegemarkt dar. Sie bietet pflegenden Angehörigen die wichtige Möglichkeit der Entlastung. Damit wird die Grundlage für eine möglichst lange pflegerische Versorgung in der eigenen Häuslichkeit gelegt.

Seit dem Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes aus dem Jahr 2008 sind hier bezüglich des Platzangebots, aber auch bezüglich der Tagespflegegäste enorme Steigerungsraten zu verzeichnen. Im Jahr 2007 gab es bundesweit 23.300 Nutzer von Tagespflegeeinrichtungen, zwei Jahre später waren es bereits 31.400 (Anstieg um 35%) und im Jahr 2011 nutzten bereits

43.800 Menschen die Angebote der Tagespflege bundesweit (vgl. Gutachten des Sachverständigenrates 2014, „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“, S. 471).

Allein in NRW betrug der Anstieg der durchschnittlich belegten Plätze in Tagespflegeeinrichtungen in nur einem Jahr von 2011 (7.644,14 Plätze) zu 2012 (8.717,22 Plätze) 12,3 % (vgl. Berechnungen der Landschaftsverbände im Rahmen der Altenpflegeumlage).

Dieser Anstieg hält aktuell weiter an und erscheint zunächst enorm. Wird jedoch der Zahl der Nutzer der Tagespflege die Zahl der Anspruchsberechtigten gegenüber gestellt, so wird schnell deutlich, dass dringend ein weiterer Ausbau der Angebotsstrukturen im Bereich der Tagespflegeeinrichtungen erfolgen muss. Denn alle Pflegebedürftigen, die in ihrer eigenen Häuslichkeit leben, haben Anspruch auf die Leistungen der Tagespflege – unabhängig davon, ob sie allein durch Angehörige oder auch mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes versorgt werden. Und diese Gruppe der in der eigenen Häuslichkeit lebenden pflegebedürftigen Menschen bemisst sich in NRW –wie bereits oben dargestellt – auf 388.961 Menschen im Jahr 2011. Vor dem Hintergrund, dass in der Regel drei Gäste pro Tagespfle-

geplatzt rechnerisch zu berücksichtigen sind (einige Gäste kommen nur einmal die Woche oder wenige Tage in der Woche), haben damit im Jahr 2011 ca. 23.000 Pflegebedürftige eine Tagespflege besucht. Das bedeutet, dass gerade einmal knapp 6 % der Anspruchsberechtigten im Jahr 2011 ihren Anspruch auf Tagespflegeleistungen auch tatsächlich wahrgenommen haben.

Im kommenden Jahr sollen sich nach dem Willen des Bundesgesetzgebers die Leistungen für Pflegebedürftige im Bereich der Tagespflege weiter verbessern, indem sich der Anspruch der Höhe nach verdoppelt! Es ist zu erwarten, dass diese Leistungsverbesserung zu einem weiteren rasanten Anstieg der Nachfragesituation nach Tagespflegeangeboten führt.

Vor diesem Hintergrund ist es heute erforderlich, die notwendigen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass in den Neubau von Tagespflegeeinrichtungen auch tatsächlich investiert wird. Attraktive Refinanzierungsbedingungen wie z.B. ein Abschreibungssatz von 4 %, wie derzeit im Entwurf der APG DVO vorgesehen, können dazu beitragen. Dies alleine wird jedoch in keinem Fall ausreichen. Bei Investitionsentscheidungen spielen insbesondere Aspekte der Planbarkeit, Nachhaltigkeit bzw. Zuverlässigkeit eine entscheidende Rolle. Sie sind Grundlage jeder langfristig angelegten Finanzierung.

In diesem Zusammenhang kommt der Frage des Vertrauensschutzes für Investoren und Betreiber von Tagespflegeeinrichtungen eine zentrale Bedeutung zu. Wenn damit gerechnet werden muss, dass sich die Rahmenbedingungen für langfristig getroffene Finanzierungen bzw. Investitionsentscheidungen von „heute auf morgen“ negativ verändern können, wird das nicht ohne Folgewirkungen bleiben. Die aktuelle Situation im vollstationären Bereich zeigt, dass die Landesregierung offensichtlich gewillt ist, den Abschreibungssatz im Rahmen der Refinanzierung von Investitionskosten von 4 auf 2 % bei allen gemieteten vollstationären Pflegeeinrichtungen zu senken und dabei der Frage des Vertrauensschutzes kaum Bedeutung beizumessen – mit gravierenden finanziellen Konsequenzen für Investoren und Betreiber.

Ein solches Vorgehen würde selbstverständlich dazu beitragen, die Dynamik auch im Bereich der Tagespflege deutlich zu bremsen bzw. gar nicht erst entstehen zu lassen, da hier Investoren und Betreiber mit ähnlichen Einschnitten noch während langfristig laufender Finanzierungen und Vertragsbeziehungen rechnen müssten. Ein verheerendes und abschreckendes Signal für alle Investoren und zukünftigen Betreiber von Tagespflegeeinrichtungen!

Im Hinblick auf die zukünftige Entwicklung im Bereich von Tagespflegeeinrichtungen ist auch zu berücksichtigen, dass die Investitionskosten in der Tagespflege zu 100% von den Sozialhilfeträgern bzw. Kommunen übernommen werden und dies einkommensunabhängig für alle Tagespflegegäste! Das bedeutet, dass jeder neu entstehende und „belegte“ Tagespflegeplatz unmittelbar zu zusätzlichen Kosten bei den Kommunen führt. Das Gleiche gilt auch für den Kostenträger Pflegekasse. Inwieweit dieser Umstand als förderlich für die zukünftige Entwicklung von Tagespflegeangeboten und einen schnellen quantitativen Ausbau betrachtet werden kann, erscheint zumindest fragwürdig.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass mittelfristig nicht zu erwarten ist, dass es einen so erheblichen Zuwachs von Tagespflegeangeboten in Nordrhein-Westfalen geben wird, der sicherstellt, dass alle anspruchsberechtigten Pflegebedürftigen mit einem entsprechenden Bedarf auf ein ortsnahes Angebot zurückgreifen können.

Kurzzeitpflege

Zum Angebot der Kurzzeitpflege gibt es wenig belastbares statistisches Zahlenmaterial. Laut Bericht der Enquete-Kommission des Landtages NRW gab es im Jahr 2001 ca. 2.300 Kurzzeitpflegeplätze in NRW. Neuere Statistiken hierzu sind uns nicht bekannt, allerdings soll es nach Aussage der Landesverbände der Pflegekassen aktuell über 7.000 Kurzzeitpflegeplätze in Nordrhein-Westfalen geben.

Wie bei der Tagespflege handelt es sich auch bei der Kurzzeitpflege um ein wichtiges Entlastungsangebot für pflegende Angehörige und ist daher zur Sicherung einer möglichst lang andauernden häuslichen bzw. ambulanten Versorgung von Pflegebedürftigen unverzichtbar.

Die überwiegende Mehrzahl der heute versorgten Kurzzeitpflegegäste in NRW fällt unter die sogenannte „eingestreute Kurzzeitpflege“ und wird in vollstationären Pflegeeinrichtungen angeboten. Die Erfahrungen des bpa zeigen, dass die Anzahl solitärer Kurzzeitpflegeeinrichtungen in den vergangenen Jahren stark gesunken ist und heute quantitativ kaum noch von Bedeutung ist. Dies liegt insbesondere daran, dass auf Grund der hohen Auslastungsrisiken eine wirtschaftlich tragfähige solitäre Betriebsführung kaum möglich ist.

Somit kommt der „eingestreuten Kurzzeitpflege“ in vollstationären Pflegeeinrichtungen eine ganz wesentliche Bedeutung zu. Eine mögliche Unterversorgung in der vollstationären Langzeitpflege bzw. ein Mangel an notwendigen Pflegeplätzen führt automatisch dazu, dass es keine Kurzzeitpflegeangebote mehr geben wird. Dies auch deshalb, weil bei einer Verknappung der vollstationären Langzeitpflege, die noch zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze in Langzeitplätze umgewandelt werden müssen. In der Folge bricht eine wichtige Stütze für die häusliche bzw. ambulante Versorgung in unserem Bundesland weg.

Ambulante Wohngemeinschaft

Neue Wohnformen und hier vor allem ambulante Wohngemeinschaften sind eine sinnvolle Ergänzung bestehender Pflegeangebote in unserem Bundesland. An der Entwicklung dieser Angebote sollte weitergearbeitet werden, um zukünftig das Angebot für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung um diese Wohnformen erweitern zu können.

Eine vergleichbare Entwicklung an Struktur- und Qualitätsanforderungen wie in der vollstationären Pflege der letzten 15 Jahre fehlt im Bereich der Wohngemeinschaften noch vollständig. Die Rahmenbedingungen hierfür müssen erst noch geschaffen werden. In Nordrhein-Westfalen, so die Auskunft der Landesregierung, gibt es zurzeit rd. 570 ambulante Wohngruppen mit weniger als 7.000 Plätzen für ältere Menschen, Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen. Nach Einschätzung des bpa handelt es sich dabei lediglich bei gut einem Viertel dieser Angebote um Wohngemeinschaften mit einem umfassenden Versorgungsangebot (24h –Versorgung). Bei diesen Größenordnungen können ambulante Wohngemeinschaften aktuell als Nischenangebot bezeichnet werden, deren Entwicklung hin zu einer Angebotsform im Rahmen der pflegerischen Regelversorgung noch kaum erkennbar ist. Wir verweisen an dieser Stelle auch auf unsere schriftliche Stellungnahme im Rahmen der Anhörung zum GEPA im Gesundheitsausschuss, in der wir hierzu umfassend Stellung bezogen haben.

Dass ambulante Wohngemeinschaften mittel- und langfristig als Ersatz bzw. Kompensation für die vollstationäre Dauerpflege dienen können, wird im Übrigen nicht nur von uns bezwei-

felt. (vgl. Gutachten des Sachverständigenrates 2014, „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“, S. 528). Auch der Sachverständigenrat plädiert in seinem jüngsten Gutachten dafür, beide Versorgungsformen nicht gegeneinander auszuspielen, sondern einander ergänzend anzulegen.

Obwohl die Enquete-Kommission bereits im Jahr 2005 darauf hingewiesen hat, dass die erwiesene Bedeutungszunahme der vollstationären Pflege eventuell durch alternative Wohn- und Betreuungsformen abgemildert werden könne (vgl. Bericht der Enquete-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“, 2005, S. 496), deuten heutige Erkenntnisse bzw. die dargelegte quantitative Dimension dieser Angebote in unserem Bundesland eher auf sehr geringe Substitutionsmöglichkeiten hin (siehe hierzu auch Gliederungspunkt 3 „Exkurs Quartiersentwicklung und Wohngemeinschaften als Kompensation vollstationärer Pflegeangebote?“).

Vollstationäre Pflege

Ende 2011 gab es in NRW im Bereich der vollstationären Pflege ein Angebot von 171.783 Dauerpflegeplätzen (vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011, Ländervergleich – Pflegeheime, Tab. 1.1 und 1.2, Seite 6).

Aktuell sind es gemäß offizieller Mitteilungen des zuständigen MGEPA 179.000 Plätze.

Die Entwicklung der vorangegangenen 14 Jahre lässt eine Steigerung der Anzahl der angebotenen Pflegeplätze um knapp 37.000 erkennen, eine Steigerungsquote von 20,67 % im Landesdurchschnitt (siehe hierzu Evaluation des Landespflegegesetzes NRW, 2009, Naegele, Tab. 2.2.5.4, S. 98).

Die Versorgungsquote im vollstationären Pflegebereich ist in den zurückliegenden 15 Jahren in Nordrhein-Westfalen nach Angaben des statistischen Bundesamtes (vgl. Pflegestatistik) bei ca. 30 % relativ konstant geblieben.

Die Auslastung der vollstationären Pflegeangebote liegt im Landesdurchschnitt nach Angaben der Landschaftsverbände bei knapp 97 % (vgl. Stellungnahme der Landschaftsverbände im Rahmen der Anhörung zur APG DVO).

Damit kann für Nordrhein-Westfalen bei einer landesdurchschnittlichen Betrachtung ein quantitativ ausreichendes Angebot an vollstationären Pflegeplätzen attestiert werden. Vorhandene grundsätzliche Überkapazitäten können hieraus für Nordrhein-Westfalen nicht abgeleitet werden. Um möglichst ortsnahe Angebote und echte Wahlmöglichkeiten der Pflegebedürftigen sicherstellen zu können, muss bei einer landesdurchschnittlichen Betrachtung die Auslastungsquote spürbar unter 100 % liegen, um im Ergebnis überhaupt von einem quantitativ ausreichenden Angebot sprechen zu können.

Die Situation in NRW stellt sich jedoch bei einer regionalen Betrachtung sehr unterschiedlich dar. Hier lassen sich Regionen mit vorhandenen Überkapazitäten wie auch Unterkapazitäten nachweisen (vgl. hierzu Evaluation des Landespflegegesetzes NRW, 2009, Naegele, Tab. 2.2.5.4, S. 99). Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass vorhandene Überkapazitäten mit Einführung der Subjektförderung (Pflegewohngeld) in Nordrhein-Westfalen und dem damit verbundenen Umstand, dass lediglich ein „belegter“ Platz im Bereich der Investitionskosten finanziell gefördert wird, zu keinen finanziellen Mehrbelastungen bei Kommunen führen.

Die damit einhergehenden wirtschaftlichen Risiken tragen die Investoren bzw. Träger der Pflegeeinrichtungen alleine. Überkapazitäten führen allerdings und das ganz im Sinne der Pflegebedürftigen zu echten Wahlmöglichkeiten in der jeweiligen Region und nicht selten auch zu einem höheren Preis- und Qualitätsbewusstsein bei Pflegeanbietern.

Somit sollte im Rahmen der aktuellen Diskussion um die Versorgungssituation und zukünftige Bedarfe im vollstationären Pflegebereich der Fokus auf Aspekte der Unterversorgung bzw. drohender Unterkapazitäten gelegt werden. In diesem Zusammenhang besteht in jedem Fall politischer Handlungsbedarf.

Ein Sog in vollstationäre Pflegeeinrichtungen, wie vielfach behauptet, lässt sich aus dem vorhandenen Datenmaterial bzw. relevanten Studien nicht feststellen. Ganz im Gegenteil lässt sich für Nordrhein-Westfalen festhalten, dass der Ausbau der Infrastruktur im vollstationären Pflegebereich in den zurückliegenden Jahren nicht zu Lasten der ambulanten Pflege erfolgt ist. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist durch die Freigabe des Marktes ganz offensichtlich nicht konterkariert worden (vgl. Evaluation des Landespflegegesetzes NRW, 2009, Naegele, Seite 262).

2. Bedarfseinschätzung mit dem Schwerpunkt vollstationärer Pflegebereich in den kommenden 15 Jahren (bis 2030)

Im Jahr 2030 werden nach Angaben des statistischen Landesamtes rund 700.000 Menschen in Nordrhein-Westfalen pflegebedürftig sein (vgl. Demografischer Wandel in Deutschland, Auswirkungen auf Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, STATIS, 2010, S. 29). Alle ernstzunehmenden Studien und Expertenaussagen, die den Fokus allerdings in der Regel auf die bundesweite Bedarfsentwicklung der vollstationären Pflege legen, kommen zu dem Ergebnis, dass es zukünftig einen erheblichen Zuwachs an vollstationären Pflegeangeboten geben muss, um die Versorgungssicherheit pflegebedürftiger Menschen auch weiterhin sicherzustellen. In der Anlage zu dieser Stellungnahme haben wir die Kernaussagen bzw. Trends verschiedener Studien und Gutachten als Kurzübersicht aufgeführt. Exemplarisch führen wir an dieser Stelle eine Einschätzung des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen an, der in einem gerade veröffentlichten Gutachten (2014) zur bedarfsgerechten Versorgung in Deutschland auf der Seite 528 ausführt:

„Die charakteristischen Versorgungsmerkmale der vollstationären Langzeitpflege – vor allem die ausreichende und kontinuierliche Verfügbarkeit von Fachlichkeit rund um die Uhr und die Integration unterschiedlicher Hilfeangebote an einem Ort dürfen in diesem Wandlungsprozess nicht verloren gehen, denn sie werden im Verlauf der demografischen Entwicklung, in der auch mehr schwer kranke, hochaltrige pflegebedürftige Menschen zu unterstützen sein werden, weiter auf wachsende Nachfrage stoßen.“

Der bpa geht vor dem Hintergrund der Studienlage und verschiedener Expertenaussagen davon aus, dass sich die Versorgungsquote für den vollstationären Pflegebereich wie in den zurückliegenden 14 Jahren mit ca. 30 % auch in Zukunft kaum verändern wird. Danach würden im Jahr 2030 in Nordrhein-Westfalen etwa 210.000 vollstationäre Pflegeplätze benötigt.

Dies bedeutet bei aktuell 179.000 Plätzen einen **Mehrbedarf von 31.000 Plätzen in den kommenden 15 Jahren.**

Dieser Einschätzung liegt ein Status quo Szenario zugrunde und sie berücksichtigt keine Veränderungen der Rahmenbedingungen, die sich ggf. positiv oder negativ auf die zukünftige Bedarfssituation auswirken könnten. Wir gehen davon aus, dass sich diese im Saldo mehr oder weniger ausgleichen.

Die oben genannte Zahl berücksichtigt ebenso noch nicht den durch die Umsetzung der 80%-Einzelzimmerquote zu erwartenden Abbau von Plätzen in unserm Bundesland bis zum Jahr 2018. Dazu ein kurzer Exkurs unserer Sichtweise:

Exkurs Einschätzung zum Platzabbau auf Grund der EZ-Quote ab 2018

Das MGEPA geht aktuell davon aus (Bericht im Landespflegeausschuss im Juni 2014), dass von der Anpassungsfrist 2018 (Erfüllung der EZ-Quote von 80 %) ca. 12.000 Plätze der bestehenden 179.000 vollstationären Pflegeplätze in Nordrhein-Westfalen betroffen sind. Diese Aussage beruht auf Informationen bzw. Berechnungen der Landschaftsverbände. Diese gehen offensichtlich von dem Umstand aus, dass 60 % der Einrichtungen bzw. Plätze bereits die EZ-Quote erfüllen. Im vergangenen Jahr wurde noch in Beratungen zum GEPA und verschiedenen Expertenrunden im zuständigen Fachministerium davon ausgegangen, dass lediglich 40 % der Einrichtungen die EZ-Quote erfüllen, und auf dieser Grundlage hat der bpa eigene Berechnungen mit dem Ergebnis eines Platzzahlverlustes in Höhe von landesweit 20.000 vorgenommen. Vor dem Hintergrund der neuen Erkenntnisse ist diese Zahl nun auf ca. 13.000 Plätze mathematisch zu korrigieren.

Der bpa geht davon aus, dass mindestens die von den Landschaftsverbänden übermittelten ca. 12.000 betroffenen Plätze auch tatsächlich bis zum Jahr 2018 wegfallen und begründet dies wie folgt:

1. Umsetzung tatsächlich deutlich höherer EZ-Quoten

Die Berechnungen der Landschaftsverbände basieren offensichtlich auf der Annahme, dass zukünftig lediglich die gesetzlich zwingend erforderlichen Maßnahmen, d.h. ausschließlich die EZ-Quote von 80 % umgesetzt werden. Dabei wird allerdings unberücksichtigt gelassen, dass Einrichtungen in aller Regel bestrebt sind, vor dem Hintergrund der jeweiligen Marktsituation und der Kundenwünsche einen möglichst hohen EZ-Anteil von bis zu 100 % nach erfolgter Anpassung zu erfüllen, sofern sich dies wirtschaftlich darstellen lässt.

Eine Abfrage des bpa unter seinen Mitgliedeinrichtungen hat ergeben, dass mehr als die Hälfte der bereits an die EZ-Quote angepassten Pflegeeinrichtungen deutlich mehr als 80 % EZ vorhalten und nicht selten sogar nahezu 100 %. In der Konsequenz würde dieser Umstand zu einer deutlich höheren Anzahl als die von den Landschaftsverbänden übermittelten ca. 12.000 betroffenen Plätze führen.

2. Fehlende Kompensationsmöglichkeiten durch Anbau

Nach Erfahrungswerten unseres Verbandes haben bisher insbesondere die Einrichtungen die EZ-Quote umgesetzt, deren Ausgangslage dies eher und ohne entsprechend hohe wirtschaftliche Einbußen ermöglicht hat. Dies waren vorzugsweise Einrichtungen mit einem relativ geringen Anteil an Doppelzimmern und da-

mit geringerem Platzzahlverlust sowie Einrichtungen mit entsprechenden Anbaumöglichkeiten, die eine Beibehaltung der bisherigen Platzzahl weitgehend ermöglichen. Die zukünftig noch anzupassenden Pflegeeinrichtungen sind daher wesentlich davon gekennzeichnet, dass sie über einen relativ hohen Anteil an Doppelzimmern verfügen und in der Regel keine Möglichkeit des Anbaus haben, (z.B. Nachbarbebauung lässt dies nicht zu!).

Zur quantitativen Relevanz der Grundstücksfrage führt der Evaluationsbericht zum Landespflegegesetz aus, dass 41 % der Pflegeeinrichtungen mit Modernisierungsbedarf ein Problem mit dem Zuschnitt des Grundstücks haben, der eine Erweiterung des bestehenden Baukörpers gar nicht ermöglicht (vgl. Evaluation des Landespflegegesetzes NRW, 2009, Naegele, Seite 224).

3. Sonderproblematik kleine Einrichtungen und mögliche Betriebsaufgabe

Für besonders kleine Pflegeeinrichtungen (12 - 40 Plätze) besteht mit einem nicht vermeidbaren Platzabbau in Folge notwendiger Anpassungsmaßnahmen an die EZ-Quote ein besonders hohes Risiko der Betriebsaufgabe aus wirtschaftlichen Gründen (ggf. Insolvenz). Die im Ergebnis nach der Anpassung dann nochmals geringere Platzzahl führt zu erheblichen Erlöseinbrüchen bei relativ gleichbleibenden Kosten. Zur Gruppe der kleinen Pflegeeinrichtungen mit bis zu 40 Plätzen gehören alleine im bpa über 90 Einrichtungen mit insgesamt über 2.500 Plätzen.

Auch wenn es in den nächsten Jahren bei einer optimistischen Betrachtung gelingen sollte, weitere Potentiale zur Stärkung der ambulanten Versorgung auszuschöpfen, die zu einer spürbaren Absenkung der Versorgungsquote für den vollstationären Pflegebereich führen könnten und damit den zusätzlichen Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen geringer ausfallen ließen, so steht einem solchen optimistischen Szenario immer noch ein insgesamt sinkendes familiales Pflegepotential gegenüber, das bei den oben genannten Bedarfszahlen in Höhe von 31.000 zusätzlichen Plätzen bis zum Jahr 2030 nicht berücksichtigt wurde. Zur Absenkung des familialen Pflegepotentials führen u.a. folgende gesellschaftliche Entwicklungen:

- niedrigere Geburtenhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten bzw. Anstieg der Kinderlosigkeit
- Zunahme der räumlichen Entfernung zwischen Eltern und Kindern
- Anstieg der Erwerbstätigkeit bei Frauen und insgesamt höhere Berufsabschlüsse (höhere Erwerbsquote) sowie Anhebung der gesetzlichen Altersgrenze für die Regelaltersrente
- Trend zu weniger festen Partnerschaften im Alter

Welche quantitativen Auswirkungen ein Rückgang des familialen Pflegepotentials auf die Bedarfssituation haben könnte, belegen Modellrechnungen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) für das Land Nordrhein-Westfalen. Danach schwankt die Zahl der Pflegebedürftigen in 2030 in vollstationären Pflegeeinrichtungen je nach Szenario zwischen 242.000 bis 290.000. Die Differenz von über 40.000 Pflegebedürftigen erklärt sich alleine durch ein Alternativszenario, nach dem das Niveau der pflegenden Angehörigen auf das Niveau des Jahres 2007 festgeschrieben wird. Die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt bleibt danach unverändert – lediglich die Verteilung auf die einzelnen Versorgungsformen fällt in der Folge unterschiedlich aus und führt zu erheblich ver-

änderten Bedarfszahlen für den vollstationären Pflegebereich (vgl. IAB-regional, der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in NRW, Modellrechnungen bis zum Jahr 2030, 2011, S. 29).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der bpa vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der Zunahme der Pflegebedürftigen sowie der prognostizierten Platzzahlverluste durch die Anpassung an die EZ-Quote bis zum Jahr 2018 von einem **Mehrbedarf an vollstationären Pflegeplätzen bis zum Jahr 2030 von deutlich über 40.000 Plätzen ausgeht.**

Im Bereich der ambulanten Pflege gehen wir davon aus, dass korrespondierend zum Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030 ein Zuwachs im Umfang von mindestens dem aktuellen Anteil am Pflegebereich insgesamt (stationäre Pflege, ambulante Pflege, Pflege durch Angehörige) erforderlich ist. Vor dem Hintergrund des abnehmenden familialen Pflegepotentials wird sich der Anteil bzw. der proportionale Anstieg „zu Lasten“ des Anteils der Pflege durch Angehörige voraussichtlich etwas erhöhen. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass sich innerhalb eines Zeitfensters von gerade einmal 15 Jahren bis zum Jahr 2030 keine erheblichen Verschiebungen bzw. Veränderungen bei der Höhe der Versorgungsquoten der jeweiligen Pflegebereiche im Vergleich zu heute verzeichnen lassen werden.

3. Quartiersentwicklung und Wohngemeinschaften als Kompensation vollstationärer Pflegeangebote?

Der bpa unterstützt den Ansatz zur Quartiersentwicklung und zum Ausbau ambulanter Wohngemeinschaftsangebote – sieht darin jedoch keinen Zusammenhang zu einer spürbaren Senkung bzw. Kompensation vollstationärer Pflegebedarfe. Insbesondere im Vorfeld zur vollstationären Pflege wird eine erfolgreiche Quartiersentwicklung mittel- und langfristig einen unverzichtbaren Beitrag leisten und pflegebedürftigen Menschen ein längeres Verweilen in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen, insbesondere durch die Schaffung positiver Rahmenbedingungen wie z.B. Ausbau ehrenamtlichen Engagements, Aufbau eines Nachbarschaftsengagements, Entwicklung einer barrierefreien Infrastruktur etc..

Quantitativ und auch qualitativ werden weiterhin die bedeutsamen Säulen der pflegerischen Versorgung in unserem Bundesland pflegende Angehörige, ambulante Pflegeanbieter und vollstationäre Pflegeanbieter einschließlich der Tages- und Kurzzeitpflege sein. Davon auszugehen, dass in den kommenden Jahren vor allem ambulante Wohngemeinschaftsangebote als Alternative zu vollstationären Pflegeangeboten im Rahmen der Regelversorgung einen quantitativ spürbaren Beitrag leisten können, halten wir aus mehreren Gründen für vollkommen unrealistisch:

1. Für ambulante Wohngemeinschaften gibt es bis heute nicht einmal landesweit einheitliche Refinanzierungsbedingungen und Abrechnungssysteme mit den Kostenträgern einschließlich der Sozialhilfeträger – dies bezieht sich u.a. auf fehlende Regelungen in einschlägigen Rahmenverträgen, fehlende Landesregelungen zu Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen etc..

2. Ambulante Wohngemeinschaften in Bestandsimmobilien einzurichten, wird bereits in vielen Fällen daran scheitern, dass es nicht genügend bezahlbare Immobilien gibt, die die Anforderungen an das WTG und die WTG DVO erfüllen.
3. Um wirtschaftlich arbeiten zu können, ist eine WG-Größe von 10 – 12 Bewohnern anzustreben. Derart großzügige Wohnungen, die ohne unverhältnismäßig hohe Investitionen den Einbau von ausreichend sanitären Einrichtungen, Brandschutzvorrichtungen, Berücksichtigung der Barrierefreiheit etc. zulassen, sind eher selten - vor allem mitten in einem Quartier, also häufig innerstädtisch. Dies gilt vor allem in den Ballungszentren wie Köln oder Düsseldorf, in denen Wohnraum erheblich teurer ist, als in ländlichen Regionen.
4. Für Neubauten fehlt es ähnlich wie in den Bereichen der stationären Tages- und Dauerpflege an finanziellen Anreizen für private Investoren. Eine Förderung der Investitionskosten ist im Bereich der Wohngemeinschaften auch im neuen Entwurf des APG konkret nicht geplant. Darüber hinaus besteht in vielen Quartieren kaum noch in zentraler Lage die Möglichkeit von Neubaumaßnahmen auf Grund fehlender Grundstücke.
5. Die geplanten Regelungen zu Wohngemeinschaften im WTG und in der dazugehörigen Durchführungsverordnung werfen bereits heute vor ihrem Inkrafttreten viele Fragestellungen auf, und alles deutet darauf hin, dass es ohne die klärende Aussage höchstrichterlicher Rechtsprechung hier auch keine Einigung zwischen Behörden und Betreibern geben wird. So ist z.B. die klare Zuordnung einer Einrichtung zur Gruppe der selbstverantworteten oder anbieterverantworteten WG's nur schwer zu treffen, und es ist bereits absehbar, dass es hier vermehrt zu Streitigkeiten zwischen Wohngemeinschaft und der zuständigen ordnungsrechtlichen Behörde kommen wird. Eine eindeutige Beratung für potentielle Gründer von Wohngemeinschaften gestaltet sich daher schwierig und wirkt nicht immer förderlich.

Aus den dargestellten Gründen ist davon auszugehen, dass eine hohe Dynamik bei der Gründung von neuen Wohngemeinschaften ausbleiben wird, die allerdings notwendig wäre, um den Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen und den gleichzeitigen Rückgang der vollstationären Pflegeplätze in unserem Bundesland, der mit den aktuellen Überlegungen zur Neugestaltung der Investitionskostenförderung im vollstationären Pflegebereich einhergehen würde, auch nur annähernd aufzufangen.

4. Konsequenzen für die weitere Gestaltung des Förderrahmens

Zum erforderlichen Bedarf an vollstationären Pflegeangeboten haben wir ausführlich Stellung genommen. Daraus leitet sich in der Konsequenz ab, dass die politische Aussage der Landesregierung, keine weiteren Neubaumaßnahmen im vollstationären Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen befördern zu wollen, revidiert werden muss.

Es ist eine sachlogische Notwendigkeit, sich zu einem Ausbau vollstationärer Pflegeangebote auch politisch zu „bekennen“ und hierfür die notwendigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Gleichzeitig muss sichergestellt sein, dass bestehende vollstationäre Pflegeeinrichtungen in ihrer Existenz nicht gefährdet und damit einhergehende drohende

Platzzahlverluste in unserem Bundesland zu einer Gefährdung der Versorgungssicherheit pflegebedürftiger Menschen führen.

Zu diesen Punkten und zu den konkreten Änderungserfordernissen bei der Ausgestaltung der Refinanzierungsregelungen in einem neuen APG bzw. einer neuen APG DVO haben wir bereits mehrfach schriftlich gegenüber dem Gesundheitsausschuss Stellung genommen und verzichten auf eine Wiederholung unserer Kritikpunkte an dieser Stelle.

Wir verweisen jedoch gerne noch einmal zur Erinnerung und vor dem Hintergrund der Sommerpause im Landtag auf unser gemeinsames Schreiben mit der freien Wohlfahrtspflege NRW, dem VDAB und dem VKSB, das wir dem Ausschussvorsitzenden und den pflegepolitischen Sprechern vor ca. zwei Wochen übermittelt haben. Darin positionieren sich noch einmal alle Verbände der Leistungsanbieter in Nordrhein-Westfalen geschlossen und einheitlich gegenüber dem Gesundheitsausschuss zu den geplanten Änderungen im Bereich der Investitionskostenregelungen im vollstationären Pflegebereich und führen ganz konkret die wichtigsten Änderungserfordernisse am bestehenden Gesetz- bzw. Verordnungsentwurf aus.

Um die pflegerische Versorgungssicherheit in unserem Bundesland auch weiterhin und vor allem langfristig bzw. nachhaltig gewährleisten zu können, muss unseres Erachtens eine substantielle Überarbeitung der geplanten Regelungen erfolgen, und dazu würden wir gerne noch einmal mit dem Gesundheitsausschuss in einen inhaltlichen und fachlichen Austausch eintreten.

Wie entwickelt sich der Bedarf in der vollstationären Pflege? Eine Übersicht über die Expertenmeinungen

Gutachten	Prognose
<p><i>Situation und Zukunft der Pflege in NRW</i></p> <p>Bericht der Enquete-Kommission des Landtags NRW</p>	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bis zum Jahr 2040 wird es in NRW 240.000 Pflegebedürftige zusätzlich geben (bei aktuell 485.000 Pflegebedürftigen in NRW – ein Zuwachs von rund 50%) • Dabei werden bis 2040 zwischen 220.000 und 320.000 vollstationäre Pflegeplätze benötigt (2011: 153.000)
<p><i>Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Nordrhein-Westfalen</i></p> <p>Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit</p>	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Während das Pflegepotential in der Familie in den nächsten Jahren zurückgeht, steigt der Bedarf an vollstationärer Pflege • Im Jahr 2030 werden in Nordrhein-Westfalen zwischen 240.000 und 280.000 Menschen vollstationär gepflegt
<p><i>Pflegeheim-Atlas & Bedarfsprognose</i></p> <p>Georg & Ottenströer Institut für Immobilienwirtschaft</p>	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Für das Jahr 2025 wird allein in NRW ein Bedarf von 222.398 vollstationären Pflegeplätzen erwartet – ein Anstieg ab dem Jahr 2011 um rund 50 %.
<p><i>Pflegeheim Rating Report 2013</i></p> <p>Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung</p>	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bis zum Jahr 2030 steigt die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland von jetzt 2,5 Mio. auf dann 3,3 Mio. • Bundesweit werden dann 1.104.000 Menschen vollstationär versorgt (2011: 743.000) • Bedarf an zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen bis 2030 demnach zwischen 114.000 und 371.000
<p><i>Themenreport "Pflege 2030". Was ist zu erwarten – was ist zu tun?</i></p> <p>Bertelsmann Stiftung</p>	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn die Struktur der Pflegehäufigkeiten gleich bleibt wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland bis zum Jahr 2030 um etwa die Hälfte steigen • Prognose für das Jahr 2030: 1.138.000 benötigte vollstationäre Pflegeplätze in Deutschland
<p><i>Auswirkungen der demografischen Entwicklung für den Markt von Pflegeimmobilien</i></p> <p>Deutsche Bank Research</p>	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei konstanten Pflegewahrscheinlichkeiten steigert sich die Anzahl der Pflegebedürftigen auf knapp über 4 Mio. im Jahr 2050. • Bundesweit werden dann bis zu 2.791.000 Pflegebedürftige vollstationär versorgt

(Vergleichszahlen: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011)

Nahezu alle weiteren verfügbaren Studien, wie die der TERRANUS-Gruppe (Bedarfsentwicklung für vollstationäre Pflege in NRW bis 2035), des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln (Die Zukunft der Sozialen Pflegeversicherung – Fakten und Reformperspektiven), von Ernst & Young (Stationärer Pflegemarkt im Wandel. Gewinner und Verlierer 2010), des IS Immobilien-Service GmbH/Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (Abschätzung des örtlichen Bedarfs an stationären Pflegeplätzen und Einrichtungen des betreuten Wohnens) sowie der TU Dortmund (Evaluation des Landespflegegesetzes NRW) **sagen einen Anstieg der Pflegebedürftigen und einen deutlich steigenden Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen voraus.** Lediglich ein Researchbericht der Bank für Sozialwirtschaft aus dem Jahr 2010 erwartet, dass die bestehenden bundesweiten Kapazitäten an vollstationären Pflegeplätzen bis zum Jahr 2040 ausreichen könnten.