

NIEDERSCHRIFT

über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Soziales und Öffentliche Ordnung
(3/2008)
am Mittwoch, 07. Mai 2008, 17.00 Uhr,
im Bürgerhaus „Villa Vorsteher“, Kaiserstr., 132, Raum 3

Anwesend sind

- | | |
|--|--|
| a) als stv. Vorsitzender | Herr Roschin |
| b) als Ausschussmitglieder | Herr Bergerhoff
Herr Fröhning
Herr König
Frau Basteck-Benscheid
Frau Heise
Frau Ströcker (stv.)
Frau Stechemesser
Herr Arnold (stv.)
Frau Gerlach (stv.)
Herr Wicher (ab TOP 3;18.00 Uhr)
Frau Lange
Herr Holland
Frau B. Müller (stv.)
Herr Uebelgünn
Herr Küstermann (stv.)
Herr Dr. Kyri |
| c) als beratendes Mitglied (Seniorenbeirat) | Herr Lehn (stv.) |
| d) als beratendes Mitglied (Behindertenbeirat) | Herr Plehn |
| e) von der Verwaltung | Herr Schneider
Herr Eggermann
Frau Pfeiffer
Herr Fiedler
Herr Schulte
(zugleich als Schriftführer) |
| f) als Gast | Frau Wiese |

Der stv. Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 17.00 Uhr und begrüßt die Ausschussmitglieder.

Der stv. AV stellt fest, dass zur heutigen Sitzung ordnungs- und fristgemäß geladen wurde und der Ausschuss beschlussfähig ist.

Herr Schneider stellt Frau Wiese als zukünftige Leiterin des Fachbereichs 3 vor.

Am Ende der Sitzung spricht AM Frau Stechemesser im Namen der Mitglieder des AGSO ihren Dank an Herrn Schneider aus, der letztmalig als Fachbereichsleiter die Sitzung begleitet hat und überreicht ihm ein Geschenk der Ausschussmitglieder.
Herr Schneider bedankt sich daraufhin für das ihm über Jahre entgegen gebrachte Vertrauen.

Ende der Sitzung: 18.35 Uhr

Diese Niederschrift besteht aus 5 Seiten und 2 Anlagen mit 8 Seiten.

Roschin
Stv. Vorsitzender

Schulte
Schriftführer

AGSO –3/08 – 1. – 07.05.2008
Einwohneranfragen

keine

AGSO – 3/08 – 2. – 07.05.2008
Jahresbericht und Förderprogramm zur Wiedereingliederung von (Langzeit-) Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt 2007/2008

Herr Eggermann teilt zunächst mit,

dass die Stelle des Arbeitsvermittlers seit dem 01.02.08 nach Ausscheiden des Vorgängers neu besetzt wurde.

dass das Modell der „Optionskommune“ trotz des Bundesverfassungsgerichtsurteils zum ALG II bis 2013 Bestand haben wird.

Anschließend beantwortet Herr Eggermann Fragen der Ausschussmitglieder.

Der Ausschuss bittet die Verwaltung für die nächste Sitzung des AGSO einen Vertreter / eine Vertreterin der Arbeitsagentur einzuladen zum Thema „ Möglichkeiten der Förderung von Arbeitslosen, die weder einen Anspruch auf ALG 1 noch auf ALG 2 haben.“

AGSO – 3/08 – 3. – 07.05.2008
Das neue Pflege- Weiterentwicklungsgesetz

Herr Fiedler gibt einen Überblick über die Neuregelungen des Pflege- Weiterentwicklungsgesetzes. Er beantwortet Fragen der Ausschussmitglieder.

Die Ausführungen sind der Niederschrift als Anlage 1 beigelegt.

Herr Schneider informiert in diesem Zusammenhang, dass über die personelle Besetzung der Pflegeberatungsstelle noch nicht endgültig entschieden sei.

AV Herr Roschin weist zum Thema Pflege- Weiterentwicklungsgesetz auf den Besuch des Ministers für Arbeit, Soziales und Gesundheit NRW, Herrn Laumann, am 19.05.08 im BBW hin.

AGSO –3/08 – 4. – 07.05.2008

Fortsetzung der rettungsdienstlichen Zusammenarbeit zwischen den Städten Wetter (Ruhr) und Herdecke nach Übergang der Trägerschaft für die Rettungswachen Wetter und Herdecke auf den EN-Kreis im Jahr 2005

Frau Pfeiffer führt zunächst in das Thema ein und beantwortet Fragen der Ausschussmitglieder.

Zu § 1 Abs. 2 des Vertragsentwurfs merkt AM Herr Uebelgünn an, dass die Beschaffung der Fahrzeuge durch den Kreis erfolgt und deshalb das Wort „Beschaffung“ zu streichen sei. Herr Schneider sagt entsprechende Änderung zu.

Hinweis der Verwaltung:

§ 1 Abs. 2 des Vertrages erhält folgende Fassung:

„Die Aufgabenübertragung umfasst die Aufgaben nach § 2 RettG, soweit sie nach Maßgabe der Entscheidung des ERK als Träger des RettD (TRD) dem Träger einer Rettungswache obliegen, insbesondere die Sicherstellung der personellen Besetzung, der persönlichen Ausstattung und des Betriebes der Rettungswache Herdecke einschl. Wartung und Ausstattung der in Herdecke stationierten Fahrzeuge nach Maßgabe von Vorgaben des TRD.“

Beschluss:

Es wird beschlossen, die Verwaltung zu beauftragen, mit der Stadt Herdecke den öffentlich-rechtlichen Vertrag sowie auch den Personalgestellungsvertrag mit Anlagen, wie sie als Entwürfe dieser Beschlussvorlage beigefügt sind, abzuschließen und die Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Rettungsdienstes fortzusetzen.

Abstimmungsergebnis:

dafür:	15
dagegen:	0
Enthaltung:	2

AGSO – 3/08 – 5. – 07.05.2008
Mitteilungen

Herr Schneider teilt mit, dass die im AGSO beschlossene Nutzungs- und Gebührenordnung für die Begegnungsstätte „Karl-Siepmann-Str. 47“ in der gestrigen Ratssitzung durch Tischvorlage dahin gehend ergänzt und beschlossen wurde, dass nunmehr auch Einmalnutzungen möglich sind.
Die Neufassung der Gebührenordnung ist der Niederschrift als Anlage 2 beigefügt.

AGSO – 3/08 – 6. – 07.05.2008
Anfragen von Ausschussmitgliedern

Auf die Frage von AM Frau Lange, ob gegen das „Grillen“ am Harkortberg, einhergehend mit „wildem Parken“ von Fahrzeugen auf der Wiese, seitens der Verwaltung etwas unternommen werden könne, erklären Frau Pfeiffer und Herr Schneider, dass die Verwaltung nicht beabsichtige, ein generelles Grillverbot auszusprechen, solange keine Gefahr wegen der Nähe zum Waldrand bestehe.
Hinsichtlich des wilden Parkens werde man jedoch einschreiten.

3/1 Fiedler

07.05.2008

Vortrag Pflegeweiterentwicklungsgesetz:

Seit Einführung der Pflegeversicherung 1995 erhalten alle Bürger der Bundesrepublik einen Versicherungsschutz bei Pflegebedürftigkeit. Die Leistungen sind seit dieser Zeit in der Höhe unverändert. Die jetzt verabschiedete Reform der Pflegeversicherung bzw. das Pflegeweiterentwicklungsgesetz hat verschiedene Ziele.

- der Grundsatz ambulant vor stationär soll gestärkt werden.
- die Qualität der Pflege soll durch ein besseres Pflegemanagement verbessert werden
- die finanziellen Leistungen werden erhöht
- die Betreuungsleistungen speziell für pflegebedürftige Menschen, die demenziell erkrankt sind, werden ausgebaut

Einer der Schwerpunkte der Leistungserhöhungen liegt auf dem Bereich der ambulanten Leistungen. Wird die Pflege durch Pflegekräfte erbracht, besteht ein Anspruch auf häusliche Pflegehilfe. Diese Leistungen erhöhen sich wie folgt:

Pflegestufe	I	II	III
Leistung bisher	384	€ 921 €	1.432 €
Ab 1. Juli 2008	420	€ 980 €	1.470 €
Ab 1. Januar 2010	440 €	1.040 €	1.510 €
Ab 1. Januar 2012	450 €	1.100 €	1.550 €

Wird die Pflege selbst sichergestellt, zahlt die Pflegeversicherung ein **Pflegegeld**.
Dieses erhöht sich wie folgt:

Pflegestufe	I	II	III
Leistung bisher	205 €	410 €	665 €
Ab 1. Juli 2008	215 €	420 €	675 €
Ab 1. Januar 2010	225 €	430 €	685 €
Ab 1. Januar 2012	235 €	440 €	700 €

Auch bei der so genannten **Verhinderungspflege** erhöhen sich die Leistungen. Ist eine Pflegeperson vorübergehend wegen Krankheit oder Urlaub an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege für bis zu vier Wochen. Bisher lag die Grenze bei 1432 € pro Jahr. Ab dem 1. Juli 2008 gelten 1470 €, ab 2010 bis 1510 € und ab 2012 1550 €.

Stationäre Leistungen

Auch im Bereich der stationären Pflege sind Verbesserungen vorgesehen. In Pflegestufe III erhöhen sich die Leistungen wie folgt:

Pflegestufe	III	III (Härtefälle)
Leistung bisher	1.432 €	1.688 €
Ab 1. Juli 2008	1.470 €	1.750 €
Ab 1. Januar 2010	1.510 €	1.825 €
Ab 1. Januar 2012	1.550 €	1.918 €

Tages- und Nachtpflege

Wichtige Verbesserungen gibt es auch bei der Tages- und Nachtpflege. Der Sachleistungsanspruch wird entsprechend dem Anstieg bei den ambulanten Pflegesachleistungen schrittweise erhöht.

Neben dieser allgemeinen Erhöhung der Leistung wird außerdem bei der Kombination von Leistungen der Tages- und Nachtpflege mit ambulanten Sachleistungen und/oder dem Pflegegeld der höchstmögliche Gesamtanspruch auf das 1,5-fache des bisherigen Betrages erhöht. Zwar können diese Leistungen auch bisher schon miteinander kombiniert werden. Jedoch gelten als Leistungsobergrenze insgesamt jeweils das Pflegegeld oder die Sachleistung, so dass in der Praxis oftmals zu wenig Leistungen für die Versorgung zu Hause verbleibt. Wird also bspw. 50 % der Leistung der Tages- und Nachtpflege in Anspruch genommen, besteht künftig daneben noch ein 100-%-iger Anspruch auf Pflegegeld oder eine Pflegesachleistung. Letzterer erhöht sich allerdings nicht, wenn weniger als 50 % der Leistung für die Tages- und Nachtpflege in Anspruch genommen wird. Die Leistungsverbesserungen kommen so der Tages- und Nachtpflege zu Gute.

Kurzzeitpflege

Auch bei der Kurzzeitpflege erhöhen sich die Leistungen. Bisher lag die Grenze bei 1.432 € pro Jahr. Ab dem 1. Juli 2008 gelten – wie bei der Verhinderungspflege – 1.470 €, ab 2010 1.510 € und ab 2012 1.550 €.

Leistungsdynamisierung

Mit der Pflegereform werden nicht nur diese unterschiedlichen Leistungsbeträge in drei Schritten angehoben, es wird zugleich festgelegt, dass zukünftig – erstmals im Jahr 2015 – alle drei Jahre regelmäßig eine Dynamisierung der Leistungen durch die Bundesregierung geprüft wird. Die Leistungen können dann an die Preisentwicklung angepasst werden.

Was verbessert sich für demenziell Erkrankte Menschen?

Für Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz hatte der Gesetzgeber bereits zum 1. Januar 2002 Verbesserungen bei der häuslichen Versorgung eingeführt. Solche Pflegebedürftige können seitdem zusätzlich für Betreuungsleistungen bis zu 460 € pro Jahr von der Pflegekasse erhalten. Dieser zusätzliche Leistungsbetrag wird mit der jetzigen Pflegereform ausgebaut.

Ab 1. Juli 2008 werden je nach Betreuungsbedarf ein Grundbetrag und ein erhöhter Betrag eingeführt. Der Betreuungsbetrag steigt von bisher 460 € jährlich auf bis zu 100 € monatlich (Grundbetrag) bzw. 200 € monatlich (erhöhter Betrag), also auf 1.200 € bzw. 2.400 € jährlich. Personen mit einem vergleichsweise geringerem allgemeinem Betreuungsaufwand erhalten den Grundbetrag. Personen mit einem im Verhältnis dazu höheren allgemeinem Betreuungsbedarf bekommen den erhöhten Betrag. Einzelheiten über die Zuordnung zu einer der beiden Gruppen werden bis zum Inkrafttreten der Reform von den Spitzenverbänden der Pflegekassen im Rahmen von Richtlinien festgelegt. Die im Verlaufe eines Kalenderjahres nicht in Anspruch genommenen Beträge können in das nächste Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Es werden aber nicht nur die Beträge angehoben. Eine wesentliche Verbesserung besteht darin, dass diese Leistungen künftig auch Personen zu Gute kommen, die noch nicht die Voraussetzungen für eine Einstufung in die Pflegestufe I erfüllen.

Betreuungsbedürftige der so genannten „Pflegestufe 0“ haben also ebenfalls einen Anspruch auf diese zusätzliche Betreuungsleistung.

Auch das Leistungsangebot in Heimen wird durch gesonderte Angebote für demenziell erkrankte Pflegebedürftige verbessert. In vollstationären Dauer- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen kann zusätzliches Betreuungspersonal für Heimbewohner mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf eingesetzt werden. Diese Kosten werden durch die gesetzlichen und privaten Pflegekassen voll finanziert. Für rund 25 demenziell erkrankte Heimbewohner soll eine zusätzliche Betreuungskraft vorgesehen werden.

Es soll auch künftig schneller über Leistungen entschieden werden

Mit der Reform wird eine klare Frist für die Beantragung von Pflegeleistungen ins Gesetz geschrieben. Heute müssen die Menschen oft zu lange warten. Künftig muss innerhalb von fünf Wochen entschieden sein. Bei einem Krankenhausaufenthalt, in einem Hospiz oder während einer Ambulanzpalliativen Versorgung muss die Begutachtung durch den MDK innerhalb einer Woche erfolgen.

Was bedeutet „Poolen“ von Leistungen?

Das so genannte „Poolen“ von Leistungsansprüchen soll nicht nur die konventionelle häusliche Pflege, sondern auch die Situation bei neuen Wohnformen und für Wohn- oder Hausgemeinschaften verbessern. Zur flexibleren Nutzung solcher Wohnformen können Sachleistungsansprüche von Versicherten künftig auch gemeinsam mit anderen Leistungsberechtigten in Anspruch genommen werden (so genanntes „Poolen“ von Leistungen). Die Ansprüche mehrerer Leistungsberechtigter auf grundpflegerische Leistungen und hauswirtschaftliche Versorgung werden gebündelt und gemeinsam in Anspruch genommen. Aus diesem „Pool“ können dann Betreuungsleistungen bezahlt werden, wie z. B. gemeinsames Vorlesen.

Pflegezeit für Angehörige

Pflegende Angehörige können im Rahmen der sogenannten Pflegezeit in Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten bis zu sechs Monate unbezahlt von der Arbeit freigestellt werden. Sie sind in dieser Zeit über die Pflegekassen sozialversichert. Außerdem wird Beschäftigten in einer akut auftretenden Pflegesituation ein Anspruch auf eine kurzzeitige Freistellung für bis zu 10 Arbeitstage eingeräumt.

Es soll auch die Qualität und Transparenz in der Pflege verbessert werden

Hierzu sollen unter anderem Qualitätsstandards für die stationäre und ambulante Pflege entwickelt werden. Der Ausbau der Qualitätsprüfungen durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen und die Veröffentlichung der Prüfergebnisse in verständlicher und leicht zugänglicher Form ist vorgesehen. Ab 2011 sollen Qualitätsprüfungen jährlich ohne Ankündigung durchgeführt und die Ergebnisse veröffentlicht werden.

Ich komme zum Schluss zu den viel diskutierten Pflegestützpunkten

Was ist ein Pflegestützpunkt?

In einem Pflegestützpunkt soll die Beratung über und die Vernetzung aller medizinisch-pflegerischen Leistungen unter einem Dach gebündelt werden. Der Stützpunkt bildet das gemeinsame Dach, unter dem Personal der Pflege- und Krankenkassen und der Altenhilfe den von Pflegebedürftigkeit Betroffenen ihre bisherigen Dienstleistungen vernetzt und aufeinander abgestimmt erläutern und vermitteln. Auskunft, Beratung, individuelles Fallmanagement und möglichst großer Service unter einem Dach stehen im Mittelpunkt des Konzepts der Pflegestützpunkte.

Diese wohnortnahen Pflegestützpunkte sollen von den Pflege- und Krankenkassen eingerichtet, bzw. soll beim Aufbau eines Pflegestützpunktes auf vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen zurückgegriffen werden.

Es wird eine **Anschubfinanzierung** von bis zu 45.000 € (zusätzlich bis zu 5.000 € bei Einbindung der Ehrenamtsarbeit) unter der Voraussetzung einer Mitwirkung der Kommunen und Sozialhilfeträger gewährt. Für die Anschubfinanzierung werden bis Ende Juni 2011 Fördermittel in einer Gesamthöhe von bundesweit 60 Millionen € zur Verfügung gestellt. Die Koalition hatte vereinbart, dass die Entscheidung Pflegestützpunkte zu beantragen den Ländern überlassen wird.

Unser Minister Herr Laumann hat zunächst die Errichtung von Pflegestützpunkten in NRW abgelehnt. Das würde in NRW einen Verzicht von ca. 11 Mio Euro aus der Anschubfinanzierung bedeuten. Jetzt überlegt man sich ca. 250 Pflegestützpunkte einzurichten. Es ist alles noch in der Schwebe, im Ennepe-Ruhr-Kreis rechnet man mit ca. 3-4 Pflegestützpunkten. Wo diese dann eingerichtet werden und wie die Zusammenarbeit mit den Pflegekassen aussehen soll liegt aber bisher noch im unklaren.

Wir sind im Ennepe-Ruhr-Kreis dabei die Pflegeberatung auszubauen, es wird zurzeit ein gemeinsamer Flyer mit dem Titel „Pflege Info EN“ erarbeitet, ein computerunterstütztes Pflegeinformationssystem für die Berater und auch für die Bürger des Kreises steht kurz vor der Einführung und der personelle Ausbau der Pflegeberatung mit Unterstützung des Kreises läuft in den einzelnen Städten an.

Ich hoffe, dass ich Ihnen im Bereich Pflegestützpunkte in den nächsten Monaten konkreteres Mitteilen kann.

noch einen Abschlusssatz zur Finanzierung

Der Beitragssatz wird zum 1. Juli 2008 um 0,25 v.H. von bisher 1,7 v.H. auf dann 1,95 v.H. (bei Kinderlosen von bisher 1,95 v.H. auf dann 2,2 v.H.) erhöht.

Aus heutiger Sicht reicht soll dieser Beitrag zur Finanzierung der Ausgaben der Pflegeversicherung bis Mitte 2015 ausreichen .

