



LfK
Landesverband
freie ambulante
Krankenpflege
NRW e. V.

Stellungnahme

**für die öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landtags NRW
am 7. Mai 2014**

zum

**Entwurf einer Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes
Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW)**

(Vorlage der Landesregierung, Vorlage 1671795)

Als größter Verband häuslicher Pflegedienste in Nordrhein-Westfalen fokussieren wir unsere Stellungnahme auf den Abschnitt 4 des Verordnungsentwurfs.

Die Förderung der Investitionskosten häuslicher Pflegedienste leistet einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der pflegerischen Infrastruktur in Nordrhein-Westfalen. Insbesondere werden die in ihrer eigenen Häuslichkeit professionell versorgten pflegebedürftigen Menschen finanziell entlastet. Dies ist angesichts gedeckelter Pflegestufenbudgets, allgemeiner Preisentwicklung und zunehmender Belastungen durch die Altenpflegeausbildungsumlage bei gleichzeitig steigendem Versorgungsbedarf von großem Wert für die konkrete Versorgungssituation vor Ort. Deshalb begrüßen wir, dass die Investitionskostenförderung für ambulante Pflegeeinrichtungen fortgeschrieben wird.

Wir weisen allerdings ausdrücklich darauf hin, dass seit Einführung der Landesförderung im Jahre 1996 die Beträge absolut gleich geblieben sind und eine Anpassung nie erfolgt ist – noch nicht einmal zum Zwecke des Inflationsausgleichs. Zur nachhaltigen Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ darf bei der Umstellung des Förderverfahrens daher nicht die Kontinuität im ambulanten Gesamtvolumen im Vordergrund stehen, sondern das Ziel muss die Weiterentwicklung der ambulanten pflegerischen Versorgungsstrukturen sein. Hierzu zählt auch die Weiterentwicklung alternativer Versorgungsformen wie ambulant betreute Wohngemeinschaften. Deshalb müssen die Einsparungen der Kommunen, die

möglicherweise durch die Neuordnung der Investitionskostenförderung im stationären Bereich entstehen, für die Förderung der ambulanten Versorgung genutzt werden.

Den neuen Ansatz zur Berechnung der Förderung bewerten wir im Grundsatz positiv. Durch die Verbreiterung der Bemessungsgrundlage bei gleichzeitiger Einbeziehung des Punktwertes in die Berechnung der pflegedienstindividuellen Fördersumme wird sowohl der Weiterentwicklung des Leistungsspektrums als auch der Punktwerte (bzw. Preise) in der häuslichen Pflege Rechnung getragen. Aber bitte beachten Sie dabei: Ein niedrigerer Punktwert (bzw. geringerer Preis) bedeutet zunächst aus Verbrauchersicht ein Mehr an Pflegeleistung aus dem bestehenden Pflegestufenbudget und weniger Zuzahlung aus dem eigenen Portemonnaie. Deshalb dürfen Pflegedienste, die einen niedrigen Punktwert und einen geringen Anteil an privaten Zuzahlungen aufweisen, durch die Umstellung der Förderung keinen Nachteil erleiden, weil sie ja aus Verbrauchersicht positiv handeln. Andererseits dürfen Pflegedienste, die wegen ihrer Kostenstruktur höhere Punktwerte und höhere private Zuzahlungen benötigen, ebenso wenig auf Dauer schlechter gestellt werden.

Die im Verordnungsentwurf niedergelegten konkreten Berechnungsparameter hätten hingegen **verheerende Auswirkungen** für die Pflegedienste in NRW. Die durch das Ministerium durchgeführte Untersuchung zu den Folgewirkungen der neuen Berechnungsgrundlagen bei 153 Pflegediensten hat ergeben, dass sich rund 50 Prozent aller Pflegedienste in Nordrhein-Westfalen nach der Umstellung schlechter stellen würden als nach der bestehenden Fördersystematik. Demnach würden rund 1.250 Pflegedienste unabhängig von ihrer Trägerschaft weniger Förderung erhalten. Ebenso dramatisch ist der Befund, dass die Spannbreite der Veränderung unglaublich groß ist. Unabhängig von der Trägerschaft reicht die Spanne bei den untersuchten Pflegediensten von -36,3 Prozent bis +87,1 Prozent. Das bedeutet, dass der größte Umstellungsverlierer 36,3 Prozent seiner Förderung verlieren würde. Der größte Umstellungsgewinner würde hingegen 87,1 Prozent zusätzliche Förderung erhalten.

So ist beispielsweise der zweitgrößte Verlierer ein Pflegedienst mit einem SGB XI - Gesamtumsatz von 129.000 Euro und einem Punktwert von 0,0377 Euro pro Punkt. Er würde durch die Umstellung 33,2 Prozent seiner bisherigen Förderung verlieren. Der acht größte Gewinner der Umstellung mit gleichem Jahresumsatz und vergleichbarem Punktwert hingegen würde nach der Umstellung 46,7 Prozent mehr Förderung erhalten. Die Liste entsprechender Beispiele, wo nach Umsatz und Punktwert vergleichbare Pflegedienste

einmal zu den „Gewinnern“ und einmal zu den „Verlierern“ zählen, lässt sich beliebig fortsetzen.

Erschwerend kommt hinzu, dass wir Zweifel an der Plausibilität der Zahlen haben müssen. So ist die Auswertung auf unser Drängen hin nochmals „nachgerechnet“ worden. Damit wurden dankenswerterweise vom Ministerium zugleich sämtliche Zahlen anonymisiert offengelegt. Im Ergebnis wurden die Angaben von zwei Pflegediensten herausgerechnet, weil die Zahlen nicht schlüssig waren. Die Herausnahme von (lediglich) zwei Pflegediensten hatte gleichwohl erhebliche Auswirkungen auf das Gesamtergebnis: Der Wert gemäß § 24 Ziffer 1 wurde von 6,62 Prozent auf 7,02 Prozent und der Wert nach Ziffer 2 von 0,27 Euro auf 0,28 Euro korrigiert. Im Anschluss an diese Korrektur konnten wir mit nachvollziehbaren Rechenoperationen nachweisen, dass mindestens die Zahlen von weiteren 12 Pflegediensten nicht plausibel sind. Wir sind der Auffassung, dass auf der Grundlage dieser zweifelhaften Datenlage keine Entscheidungen mit sehr weitreichenden finanziellen Folgen für die Pflegedienste in NRW getroffen werden dürfen.

Deshalb muss eine Umstellung der Fördersystematik solange verschoben werden, bis eine valide Entscheidungsgrundlage gegeben ist!

Grundsätzlich können wir einem Ergebnis aber nur dann zustimmen, wenn mögliche Härten aus der Umstellung für die betroffenen ambulanten Dienste auch im Einzelfall auf vertretbare Größenordnungen begrenzt sind. Schon allein deshalb muss das Fördervolumen aufgestockt werden.

Köln, den 30. April 2014