



LANDKREIS LÜNEBURG
DER LANDRAT

Protokollauszug Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit vom 27.02.2024

- TOP 11. Anfrage der SPD-Fraktion vom 21.01.2024 zum Ausschuss für Soziales und Gesundheit am 27.02.2024 zum Thema "Heimschließungen und Alten- und Pflegekonferenz (Re-KAP)"**
zur Kenntnis genommen
2024/013

Anfrage der SPD-Fraktion vom 21.01.2024 zum Ausschuss für Soziales und Gesundheit am 27.02.2024 zum Thema "Heimschließungen und Alten- und Pflegekonferenz (ReKAP)"

Sachlage:

In Anbetracht der aktuellen Situation mit Heimschließungen sowie der demnächst stattfindenden Alten- und Pflegekonferenz (ReKAP) gibt es eine Reihe von Themen, zu denen die Fraktion der SPD um erklärende Auskunft bittet. Wir stellen folgende Fragen:

1. Warum gibt es immer noch keinen Pflegebericht? Dieser sollte nach dem Niedersächsischen Pflegegesetz bereits am 31.10.2023 vorliegen. Der letzte ist, wenn ich es richtig sehe, viele Jahre her. Inzwischen beklagen wir finanzielle und personelle, Coronafolgen allerorten etliche Heimschließungen, akuten Personalmangel und vieles mehr. Unser Petition ist daher, rechtzeitig, d.h. mindestens vier Wochen vor der ReKAP im April, einen aktuellen Pflegebericht in Händen zu haben. Nachbarlandkreise haben vorzeigbare aktuelle Berichte im Netz.

Antwort FD 52:

- Die Aufgabe der Fertigung des Pflegeberichtes liegt auf dem Arbeitsplatz, auf dem auch die Verhandlungen des Pflegegesetzes nach SGB XI und der Investitionskosten nach SGB XII liegen. Die Aufgabe ist mit einem Stellenanteil von 0,5 besetzt. Im Stellenplan 2024 ist eine Aufstockung um eine ¼ Stelle bewilligt worden.
- Mit den Mehrbedarfen durch Hygienemaßnahmen während Corona haben die Anzahl der Verhandlungen pro Heim erheblich zugenommen ebenso hat der Ukrainekrieg und die dadurch gestiegenen Kosten für Energie und Lebensmittel Verhandlungsbegehren der Heime befördert.
- Bei der Verhandlung des Pflegegesetzes sollten den Heimbetreibern, die selbst überwiegend rechtlich vertreten werden, zwei Vertreter der Pflegekassen (AOK und vdek) sowie ein Vertreter des Landkreises Lüneburg gegenüber sitzen. Da auf öffentlicher Seite Personalmangel herrscht, stimmen sich die Verhandler ab, wer welche Verhandlungen führt, damit nicht alle drei Posten in jeder Verhandlung anwesend sein müssen. Das Verfahren der Verhandlung ist stark fristbestimmt. Kommt die öffentliche Seite dem Verhandlungsbegehren nicht fristgerecht nach, so kann die Schlichtungsstelle vorgeschaltet werden. Dies zeigt, dass auf der Verhandlungsstelle ein erheblicher Druck liegt, auf die Anträge auf Verhandlungen zu reagieren, so dass die Aufgabe der Pflegeberichterstellung immer wieder hintenan gestellt wird.
- Damit der gesetzlichen Verpflichtung zur Erstellung des Pflegeberichtes zeitnah nachgekommen werden kann, wird die Erstellung extern vergeben werden. Derzeit werden Angebote eingeholt. Ob der Pflegebericht zur Tagung der ReKAP fertig sein wird, kann verwaltungsseitig zum jetzigen Zeitpunkt nicht zugesagt werden.

2. Am 16.07.2021 sollte (via Zoom) in Lüneburg eine Regionalkonferenz zum Landespflegebericht 2020 stattgefunden haben. Wer seitens des LK hat an dieser Konferenz teilgenommen? Gibt es dazu ein Protokoll? Wo könnten wir den Landespflegebericht 2020 und ggf. das Protokoll nachlesen?

Antwort FD 52:

- An der Regionalkonferenz Lüneburg zum Pflegebericht 2020 hat Frau Hobro teilgenommen.
- Der Landespflegebericht 2020 findet sich auf der Seite des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.
- Den Teilnehmenden wurde im Nachgang die Präsentation zur Verfügung gestellt. Diese findet sich ebenfalls auf der Seite des Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

3. Wie steht es mit der Heim- und Pflegeaufsicht in LK und Hansestadt? Hierzu besteht unseres Erachtens grundsätzlicher Erklärungsbedarf insbesondere angesichts des Berichtes in der Landeszeitung vom 13.01.2024. Dem Artikel „Heimbetreiber nennt Gründe für die Schließung“ war zu entnehmen, dass

der Betreiber des LopauParks in Amelinghausen insbesondere über die miserablen Hygienezustände in der Einrichtung berichtet hatte; weiter wurde darauf verwiesen, dass selbst das Gesundheitsamt involviert gewesen sein soll. Welche Maßnahmen hatte die Heimaufsicht des LK daraufhin ergriffen?

Antwort FD 52:

Hansestadt und Landkreis haben jeweils eine eigene Heimaufsicht, die unabhängig voneinander ihre Aufgabe wahrnimmt.

Antwort des FD 53:

Im Alten- und Pflegeheim Lopaupark fand zuletzt im August 2021 eine routinemäßige hygienische Begehung statt. Die dabei festgestellten Mängel wurden fristgerecht von der Einrichtung beseitigt.

Aktuell erreichte am 22.01.2024 den FD 53 eine Beschwerde bezüglich der hygienischen Umstände in dem Pflegeheim.

Aufgrund der Beschwerde fand am 23.01. eine anlassbezogene Begehung eines Wohnbereichs durch den FD 53 statt. Die in der Beschwerde beschriebenen hygienischen Missstände konnten vor Ort nicht festgestellt werden.

Der in der LZ beschriebene Schimmelpilz- und Schädlingsbefall ist dem FD nicht bekannt, eine Meldung hier ist nicht eingegangen. Auf Nachfrage hat die Einrichtungsleitung bei der Begehung am 23.01.2024 einen Schimmelpilz- und Schädlingsbefall verneint. Bei der Begehung wurden keine Anzeichen für Schimmelpilz- oder Schädlingsbefall festgestellt.

Zur hygienischen Überwachung von Pflegeeinrichtungen gehört auch die Überwachung des Trinkwassers. In diesem Zusammenhang festgestellte Mängel wurden vom Betreiber abgestellt bzw. es wurden Maßnahmen ergriffen, die eine gesundheitliche Gefährdung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie des Personals verhindern. Nach unbestätigten Angaben, scheint es zwischen dem Betreiber und den Eigentümern der Immobilie, eine Wohnungseigentumsgemeinschaft nach WEG, Differenzen über die Zuständigkeit für die Beseitigung der Mängel gegeben zu haben, was den Betreiber zur Aufgabe des Betriebes bewegt hat.

4. Weiter bitten wir um Auskunft, ob und auf welchem Wege die Heimbewohner in andere Einrichtungen untergebracht werden konnten. Insbesondere: welche Initiativen hat der LK im Rahmen seiner Pflicht zur Daseinsvorsorge unternommen, sich in diesem Zusammenhang der Sorgen und Nöte der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen anzunehmen und die Pflegebedürftigen in örtlich nahegelegene Einrichtungen zu vermitteln?

Antwort FD 52:

Nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz ist bei Kündigung eines Heimplatzes der Unternehmer für den Nachweis eines Leistungersatzes zuständig und hat auch die Kosten des Umzuges zu tragen. Die Heimaufsicht ist nicht aufgefordert, die Vermittlung zu übernehmen. Um der besonderen Situation bei der Schließung von Pflegeeinrichtungen aber Rechnung zu tragen, trägt die Heimaufsicht freie Pflegeplätze in der Region zusammen und stellt die Information den Menschen, die einen neuen Platz suchen, zur Verfügung.

Der Landkreis ist im Rahmen der Daseinsvorsorge nicht für die einzelnen Vertragsverhältnisse zuständig und muss einem Einzelnen auch keinen Heimplatz zur Verfügung stellen. Insoweit unterscheidet sich der Auftrag des Landkreises im Pflegebereich von seiner Aufgabe im Bereich der Krippen- und Kitaplätze.

Der Landkreis verfügt nicht über geeignete rechtliche Instrumente für die Steuerung der Pflegeinfrastruktur. Er ist nicht zentral in das Versorgungsgeschehen der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) eingebunden und kann daher auch nicht regulierend in Situationen der Unter- oder Überversorgung eingreifen. Die Verantwortung für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur ist nach § 9 Satz 1 SGB XI den Ländern übertragen. Ferner haben die *Pflegekassen* nach § 12 Abs. 1, § 69 SGB XI einen *Sicherstellungsauftrag* für die pflegerische Versorgung. Dier verpflichtet die Pflegekassen eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein

anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.

Bei Bekanntgabe der Schließung des Heimes Lopaupark waren 54 von 72 Plätzen belegt.

In diesem Fall hat der Betreiber diverse andere Heime angesprochen. Die Heimaufsicht hat gesetzliche Betreuer und Angehörige von Bewohnern beraten und zudem den Betreiber aufgefordert, die Informationen an diese Vorgenannten dahingehend zu konkretisieren, dass er insbesondere die Aufgabe hat, die Bewohner in andere Heime zu vermitteln. Ein erstes Informationsschreiben hatte diese Tatsache nicht benannt.

5. Wie gestaltet sich die Kooperation zwischen beiden kommunalen Verantwortlichen, welche Aufgaben liegen im Bereich der Aufsicht beim Landkreis, welche bei der Stadt, bei den Gemeinden? Welche Probleme/Missstände gibt es aktuell (abgesehen von den soeben genannten)?

Antwort FD 52:

Heimaufsicht:

Stadt und Landkreis haben jeweils eine eigene Verantwortung für die Heimaufsicht in ihrem Zuständigkeitsbereich. Der Landkreis ist keine Aufsichtsinstanz über die Heimaufsicht der Hansestadt.

Sozialhilfeträger:

Stadt und Landkreis betreiben jeweils ein Sozialamt, in dem Hilfe zur Pflege nach SGB XII geleistet wird. Der Landkreis hat der Hansestadt Lüneburg die Aufgabe für ihren Bereich über den Lüneburg-Vertrag übertragen.

Pflegeberatung:

Im Auftrage des Landkreis Lüneburg betreibt die Hansestadt Lüneburg den Senioren- und Pflegestützpunkt Region Lüneburg. Darüber hinaus besteht beim Landkreis Lüneburg für die Pflegeberatung eine halbe Stelle. Es erfolgt eine Beratung der Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Lüneburg inklusive Hansestadt hinsichtlich Pflege und Beantragung von Fördermitteln zum altersgerechten Umbau. Ziel ist es, den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit bestmöglich zu unterstützen.

Gemeinden:

Die Stadt und die Gemeinden im Landkreis Lüneburg sind für die F- und B-Pläne zuständig. In diesem Rahmen übernehmen sie auch eine Steuerung in welchen Bereichen möglicherweise Neu- oder Umbauten von Heimen und anderen Angeboten für alte Menschen erfolgen.

Seniorenberatung:

Die Gemeinden halten auch in der Regel Seniorenberatungen und Seniorenbetreuer vor, um in ihre Bürgerinnen und Bürger zu beraten.

Probleme/Missstände:

Es fehlen Fachkräfte in der Pflege, so dass die vertraglich vereinbarten Platzzahlen nicht belegt werden können. In den letzten Jahren ist die durchschnittliche Auslastungsquote aller Heime von 90 % auf 86 % (30.06.2023) gesunken. Die Pflegesätze und die Investitionskosten sind zurzeit in der Regel mit einem Auslastungsgrad von 98 % kalkuliert. Bei einer geringeren Belegung ist es auf Dauer nicht möglich, insbesondere die Fixkosten (u. a. die Pacht) zu refinanzieren, so dass dies ein Grund für die finanzielle Schieflage sein kann.

Darüber hinaus wurden Heime in den letzten Jahren zunehmend verkauft und es wurde rechtlich eine Trennung zwischen der Immobilie und dem Betrieb des Heimes herbeigeführt. Die unterschiedlichen Interessen von Heimbetreiber und Immobilieneigentümer werden ebenfalls als Grund für Betriebsschließungen gesehen. Der Unternehmer ist in seinen Entscheidungen weitestgehend frei, so dass hinsichtlich der Erhöhung von Pachten wahrscheinlich eher der Blick auf die Rendite gelegt wird, hingegen der Betrieb des Heimes zum Ziel hat eine hohe Auslastung zu erzielen und möglichst wenig Fluktuation beim Personal.

6. Nutzt der LK im Zusammenhang mit der Erstellung des Pflegeberichtes und der Vorbereitung der Pflegekonferenz die (kostenlose!) Unterstützung von Komm.Care? Wenn nicht, welche Gründe sprechen dagegen, wenn ja, wie sieht die Nutzung aus?

Antwort FD 52:

Komm.Care ist an der Schnittstelle der pflegerischen Versorgungsplanung und -gestaltung zwischen dem Land Niedersachsen und den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten angesiedelt. Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung möchte mit dieser Projektförderung eine bessere Verzahnung beider Ebenen in Bezug auf Pflegefragen erreichen. Das Projekt läuft bis 28.02.2025.

Komm.Care hat in einem gemeinsamen Termin als Hilfestellung für die Erarbeitung des Pflegeberichtes im Wesentlichen auf die Homepage verwiesen (Textbausteine, Gliederungsvorschläge) In Vorbereitung der Pflegekonferenz ReKap ist Komm.Care für die Moderation der Pflegekonferenz angefragt worden. Vertreter des Landkreises haben sowohl an Informationsveranstaltungen als auch an dem fachlichen Austausch, den Komm.Care anbietet, teilgenommen, um sich Rund um das Thema Pflegebericht und Pflegekonferenz zu informieren.

7. Wie ist der Stand der Pflegesatzverhandlungen? Hierzu hätten wir gern eine Information.

Antwort FD 52:

In den Jahren 2017 bis 2021 wurden im Schnitt 23 Verhandlungen geführt. In 2022 wurden 37 Pflegesatzverhandlungen geführt. Zusätzlich wurden Nebenabreden getroffen. In 2023 wurden 29 Pflegesatzverhandlungen geführt. Es wurde auch vermehrt die Schlichtungsstelle angerufen.

Da nach der Rechtsprechung Pachten in vollem Umfange anzuerkennen sind, fordern die Betreiber zunehmend zur Verhandlung von Investkosten auf.

Für die teilstationären Einrichtungen sind jährlich Verhandlungen zu führen. In 2022 und 2023 waren dies je sieben Verhandlungen.

8. Ist beabsichtigt, zeitnah ein Case- und Care-Management einzuführen? Wie soll(t)en die Strukturen aussehen?

Antwort FD 52:

Seit 2016 finanziert der Landkreis die Lüneburger Alterslotsen. Derzeit arbeiten drei Alterslotsinnen mit langjähriger Berufserfahrung als examinierte Pflegefachkräfte beziehungsweise medizinische Fachangestellte als unabhängige, qualifizierte und sektorenübergreifende Case-Managerinnen. Sie arbeiten quer zu den Versorgungsstrukturen über den Betreuungs- und Krankheitsverlauf hinweg, im Auftrag der und für die geriatrischen Patient*innen, sowie in Abstimmung mit den jeweils hausärztlich Verantwortlichen. Damit nimmt der Landkreis eine Aufgabe wahr, die nach § 7a SGB XI den Pflegekassen übertragen sind. Die Pflegekassen müssen einen Pflegeberater vermitteln.

Gerade laufen Überlegungen, die Alterslotsinnen in die Verwaltung des Landkreises und hier ins Gesundheitsamt zu übernehmen, damit diese das notwendige Netzwerk in den Sozialräumen begleiten, welches aufgebaut werden muss, um der Herausforderung einer immer älteren Gesellschaft und deren Bedürfnissen gerecht zu werden. Dies ist Teil der Ausweitung der sozialräumlichen Idee auch auf den Gesundheits- und Seniorenbereich.

**9. Vorbereitung der Regionalen Konferenz für Alter und Pflege (ReKAP);
Mitgliederfindung Erste Sitzung im Frühjahr 2024**

Die Heimleitungen der stationären und teilstationären Einrichtungen wurden mit E-Mail vom 03./04.01.24 über die für Frühjahr beabsichtigte erste Sitzung der ReKAP informiert und gebeten, hierfür jeweils ein ordentliches Mitglied sowie einen Vertreter:in zu benennen und sich diesbezüglich untereinander zu einigen. Hierzu unsere Fragen:

- a) Warum sind -bis Stand 21. 01.2024- offenbar den Heim- und Pflegedienstleitungen weder die neue GO der ReKAP noch das „Leitbild“ bekanntgemacht worden (darauf wurde in der E-Mail vom 03./04.01.24 Bezug genommen)? Den Heimleitungen ist aus dem Anschreiben deshalb nicht klargeworden, worum es dabei inhaltlich geht und wie sie sich entsprechend vorbereiten sollen.
- b) Sind die betreffenden Einrichtungen der „Pflegerischen Versorgung“ für die Besetzung der Steuerungsgruppe (§ 11 der GO) zur Benennung ihrer Vertreter bereits angeschrieben worden? Sind die betreffenden Mitglieder bereits benannt?

Antwort FD 52:

Die erste Alten- und Pflegekonferenz ist gescheitert. Gründe dafür waren, dass die Handlungsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene stark eingeschränkt waren und die Akteure kaum Erfolgserlebnisse hatten. Die Teilnehmerbeteiligung ist kontinuierlich gesunken. Zudem wurde offensichtlich, dass die Steuerungsgruppe personell erweitert werden musste. Daraufhin wurde die bisherige Steuerungsgruppe, insbesondere um Vertreter der Wohlfahrtsverbände erweitert. Es wurde unter der Federführung der Leiterin der Steuerungsgruppe Frau Haut eine neue Geschäftsordnung und ein Leitbild entwickelt. Grundlage der Arbeit der ReKAP ist die Geschäftsordnung.

Die Anbieter von ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege sind nicht homogen. Eine Organisation der Anbieter in Verbänden ist nicht gegeben. Die Verwaltung hat zur Information den eigenen Verteiler genutzt, der die ihr bekannten Anbieter enthält.

Die Verwaltung reagiert auf Nachfragen der Anbieter mit einem Videokonferenzangebot. In Planung ist, die Pflegeanbieter getrennt nach ambulanter, teilstationärer und stationär einzuladen, um über Inhalt und Zielsetzung der ReKAP zu informieren und für eine Vertretungsregelung zu werben bzw. schon einen Vertretenden zu finden.

10. Warum liegt der Verwaltung kein umfassender, vollständiger Verteiler der Einrichtungen und Pflegedienstanbieter vor? Inzwischen versuchen angeschriebene Einrichtungen, diejenigen, die nicht angeschrieben wurden, zu informieren.

Das von der Verwaltung gewählte Verfahren zur Ermittlung der Pflege-Vertretungen für die ReKAP stößt auf Verständnislosigkeit bei uns und offenbar auch bei Heimleitungen, wie uns mitgeteilt wurde.

Die E-Mail seitens der Verwaltung an etliche – aber eben nicht alle – Einrichtungen und Pflegedienste enthält keinerlei Informationen dazu, was perspektivisch-inhaltlich mit der Zusammenkunft in der ReKAP beabsichtigt ist. Wer zuerst begreift, worum es gehen könnte, sichert sich den Platz? Wer nicht auf den Listen steht, hat das Nachsehen.

Auszug aus den zwei an die Leitungen der Pflegeeinrichtungen ergangenen Emails: „Ich bitte um Mitteilung, wen Sie in das Gremium der ReKAP entsenden. Für die genannte Person sollte auch eine Vertretung bestimmt werden.“

Antwort FD 52:

Der Landkreis ist für die stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeanbieter Verhandlungspartner. Für diese Gruppen werden Verteiler gepflegt, die genutzt wurden. Für die Meldung bei Veränderungen der E-Mail-Adresse sind die Anbieter verantwortlich. Sollten Pflegeanbieter nicht im Verteiler sein, sollte eine Rückmeldung an den Landkreis Lüneburg erfolgen, damit nachgesteuert werden kann. Bis zum 23.01.2024 wurde dem Landkreis keine Einrichtung mitgeteilt, die nicht im Verteiler gewesen wäre.

Wir erbitten zu allen Punkten erklärende mündliche Stellungnahmen im Rahmen des Sozialausschusses am 27.02.2024.