

Gesetzentwurf
der Landesregierung

Erstes Gesetz zur Änderung des Landespflegegesetzes

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Erstes Gesetz zur Änderung des Landespflegegesetzes

A. Problem

Das Landespflegegesetz weist Novellierungsbedarf auf. Dieser ist bedingt durch die Änderungen im Elften Buch Sozialgesetzbuch, die mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874) mit Wirkung vom 1. Juli 2008 herbeigeführt worden sind. Es verstärkt die Anreize für die teilstationäre und ambulante Pflege und setzt auf eine koordinierte Leistungsgewährung unter Einschluss von Maßnahmen der kommunalen Altenhilfe, Selbsthilfepotentialen und lokalen Unterstützungsnetzwerken. Diese am konkreten Hilfebedarf orientierte Leistungsgewährung erfordert eine Verbesserung der regionalen Steuerungsmöglichkeiten in der Pflege. Das Interesse an einer sinnvollen Steuerung wird sich angesichts der demographischen Veränderungen und des damit verbundenen Kostenaufwuchses noch deutlich erweitern.

Die Neufassung des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 3. November 2010 (GVBl. I Nr. 36) hat maßgeblichen Einfluss auf die Zuständigkeiten des Sozialhilfeträgers im Pflegeversicherungsrecht. Grund hierfür sind die ausdrücklichen Bezugnahmen im Elften Buch Sozialgesetzbuch und § 75 Absatz 5 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, der im Rahmen der jeweiligen Aufgabenwahrnehmung auf das Vertragsgeschehen im Pflegeversicherungsrecht verweist.

B. Lösung

Der Lösung vorstehender Probleme wird mit anliegendem Gesetzentwurf Rechnung getragen.

Mit den Änderungen im Landespflegegesetz wird den vom Bundesgesetzgeber erkannten Steuerungs- und Vernetzungsgedanken in der Pflege landesrechtlich Rechnung getragen. Neue Steuerungsinstrumente werden sowohl auf regionaler, als auch auf überregionaler Ebene etabliert. Ziel ist, eine sachgerechte Hilfeleistung bereitzustellen. Unnötige Leistungen werden vermieden und führen zu sozialhilfeschonenden Effekten.

Zuständigkeiten und Steuerungsmechanismen werden dabei im Einklang mit den Vorschriften des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gefasst. Insoweit wird dem Entbürokratisierungsgedanken entsprochen.

C. Rechtsfolgenabschätzung

I. Erforderlichkeit

Die Änderung des Landespflegegesetzes kann nur durch Gesetz erfolgen, somit ist die Regelung erforderlich.

II. Zweckmäßigkeit

Die Anpassung der bestehenden Regelungen ist zweckmäßig, um Divergenzen in den Zuständigkeitsregelungen der Sozialhilfeträger zu vermeiden und gleichzeitig einer fachlichen Fehlsteuerung entgegenzuwirken.

III. Auswirkungen auf Bürger, Wirtschaft und Verwaltung

Bürgerinnen und Bürger, die im Leistungsbezug nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch stehen, profitieren von der Gewährung personenzentrierter Hilfen in gemeindenahen Versorgungsstrukturen. Ihre angemessenen Wünsche zur Gestaltung der Hilfe können stärker berücksichtigt werden. Die nach dem Gesetz vorgesehene Zusammenarbeit der Leistungsträger befördert ein transparentes und effektives Verwaltungshandeln. Kosten und sonstige nachteilige Auswirkungen für die Bürgerinnen und Bürger sind auf Grund des Gesetzes nicht zu erwarten, da sie nicht unmittelbare Adressaten der Regelungen sind.

Für die mittelbar von dem Gesetz betroffenen Träger von Einrichtungen und ambulanten Diensten sind ebenfalls keine nachteiligen Auswirkungen auf Grund des Gesetzes zu erwarten. Durch die neue Form der Abstimmung zwischen örtlichen Trägern der Sozialhilfe und dem Land werden Interessenskollisionen im Außenverhältnis vermieden.

Die den örtlichen Trägern der Sozialhilfe entstehenden Verwaltungskosten bei der Umsetzung dieses Gesetzes resultieren aus ihrer sozialhilferechtlichen Zuständigkeit. Sie werden in den Finanzierungsregelungen des Ausführungsgesetzes zum Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, insbesondere für die Hilfe zur Pflege nach § 97 Absatz 3 Nummer 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie im Rahmen der Personal- und Sachkostenpauschale nach § 15 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bereits berücksichtigt. Soweit Pflichten zur Zusammenarbeit und Aufgabenkoordination für den überörtlichen Träger der Sozialhilfe, den örtlichen Trägern der Sozialhilfe, für die Ämter und amtsfreien Gemeinden sowie für die Verbände der Pflegekassen auf regionaler oder überregionaler Ebene normiert werden, handelt es sich nicht um neue Aufgaben, sondern um die landesrechtliche Umsetzung bereits nach Bundesrecht bestehender Pflichten.

D. Zuständigkeiten

Zuständig ist der Minister für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie.

Gesetzentwurf für ein

Erstes Gesetz zur Änderung des Landespflegegesetzes

Vom ...

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Landespflegegesetzes

Das Landespflegegesetz vom 29. Juni 2004 (GVBl. I S. 339), das durch Artikel 24 des Gesetzes vom 23. September 2008 (GVBl. I S. 202, 209) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt gefasst:

„§ 1

Geltungsbereich

Dieses Gesetz gilt für die pflegerische Versorgungsstruktur nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch im Land Brandenburg.“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden die Wörter „ambulante, teilstationäre und vollstationäre“ gestrichen.

- bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Das Versorgungssystem ist unter Beachtung der Grundsätze der Qualitätssicherung, des Verbraucherschutzes, des Vorrangs von Prävention und Rehabilitation, des Vorrangs der ambulanten vor der stationären Versorgung, der Berücksichtigung individueller Bedarfe und der Gewährung der Selbstbestimmung weiter zu entwickeln.“

- cc) Folgender Satz wird angefügt:

„Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege sind in die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung einzubeziehen, um die Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte Leistungserbringung sowie eine pflegevermeidende Angebotsstruktur zu fördern.“

- b) In Absatz 2 wird das Wort „Pflegeheimplätze“ durch das Wort „Pflegeplätze“ ersetzt.

3. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Gemeinsame Verantwortung, Sicherstellung der Versorgungsstruktur und Zusammenarbeit“

b) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Die Zusammenarbeit beinhaltet insbesondere eine Abstimmung und Koordinierung der jeweils in eigener Zuständigkeit wahrzunehmenden Aufgaben.“

c) Absatz 2 wird durch folgende Absätze 2 bis 4 ersetzt:

„(2) Die Verantwortlichen wirken im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung auf eine sozialräumliche Entwicklung hin. Dies geschieht

1. unter Berücksichtigung der Stärkung des Ehrenamtes, der sozialen Aufmerksamkeit und der Transparenz der vorhandenen Hilfsangebote sowie der Einbindung von Einrichtungen in die Gemeinde und
2. durch ein abgestimmtes und vernetztes Versorgungssystem einschließlich einer unabhängigen wohnortnahen Beratung und Betreuung, insbesondere zu Maßnahmen und Hilfen, die einen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit sichern sowie der Förderung individueller Wohn- und Betreuungsformen.

Die Zuständigkeiten der Ämter und amtsfreien Gemeinden bleiben hiervon unberührt.

(3) In Umsetzung des § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch hat das für Soziales zuständige Ministerium insbesondere die Beobachtung, Auswertung und Analyse des Pflegemarktes sowie der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur zu gewährleisten. Sofern Defizite in der Versorgungsstruktur zu besorgen sind oder festgestellt werden, hat das Land geeignete Maßnahmen, insbesondere zur überregionalen Steuerung zu treffen, um diese Defizite zu beseitigen oder ihre Entstehung zu verhindern. § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.

(4) Die Träger der Sozialhilfe im Land Brandenburg bilden mit den Verbänden der Pflegekassen im Land Brandenburg und den kommunalen Spitzenverbänden den Brandenburger Steuerungskreis Pflege. In diesem sind Fragen zur Wahrnehmung gemeinsamer Aufgaben in der Schnittstelle von Pflegeversicherung und Sozialhilfe abzustimmen. Hierzu gehören

1. Fragen der Steuerung, Koordinierung und Vernetzung der pflegerischen Angebote und der angrenzenden Hilfen,
2. Fragen zur Arbeit der Pflegestützpunkte,
3. Maßnahmen zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur und

4. Grundsätze zu Kalkulationsgrundlagen und Fortschreibungen der Personal- und Sachkosten für einzelne Vergütungsbestandteile stationärer Pflegeleistungen.

Die Aufgaben der Geschäftsstelle werden von der Geschäftsstelle des Brandenburger Steuerungskreises nach dem Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch wahrgenommen.“

4. Nach § 3 werden folgende §§ 4 und 5 eingefügt:

„§ 4

Lokale Pflegestrukturen

(1) Um die in § 2 genannten Ziele zu erreichen und ihre jeweilige Aufgabenwahrnehmung zu koordinieren, arbeiten die für die wohnortnahe Betreuung im Rahmen der örtlichen Altenhilfe zuständigen Stellen, die Ämter, die amtsfreien Gemeinden und der für die Gewährung der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch zuständige Träger unter Federführung des Landkreises oder der kreisfreien Stadt partnerschaftlich mit den Verbänden der Pflegekassen auf örtlicher Ebene in geeigneten Strukturen zusammen. Dabei sind

1. die Kommunikation und Kooperation der in der Pflege tätigen Stellen, Organisationen und Personen auf örtlicher Ebene zu fördern,
2. Maßnahmen für eine sozialräumliche Entwicklung abzustimmen und
3. der regionale Pflegemarkt zu beobachten, auszuwerten sowie die vorhandene pflegerische Versorgungsstruktur und deren Vernetzung mit dem Gesundheitssystem, den Strukturen des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe zu analysieren und Vorschläge zu Maßnahmen zu unterbreiten, um eine wirtschaftliche und sachgerechte Leistungserbringung zu fördern.

(2) Es ist darauf hinzuwirken, dass die in der Pflege und Altenhilfe beteiligten Stellen und Organisationen wie Pflegestützpunkte, regionale Trägerverbände, in der Gebietskörperschaft tätige Träger von Pflegeeinrichtungen und Betreuungsangeboten sowie Vertreterinnen und Vertreter von Selbsthilfeorganisationen und Betroffenen in die Zusammenarbeit nach Absatz 1 einbezogen werden.

§ 5

Bestimmung von Pflegestützpunkten

Die zuständige oberste Landesbehörde trifft die Bestimmung zur Errichtung eines Pflegestützpunktes nach § 92c Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch im Einzelfall. Es muss sichergestellt sein, dass die Pflegestützpunkte ihrer beratenden, koordinierenden und vernetzenden Funktion gerecht werden und eine wohnortnahe Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten gewährleisten können.“

5. Der bisherige § 4 wird § 6 und wie folgt gefasst:

„§ 6

Landespflegeausschuss

(1) Zur Beratung über Fragen der Pflegeversicherung wird ein Landespflegeausschuss gebildet. Die Beratung umfasst insbesondere

1. überregionale Maßnahmen, die aus Feststellungen und Vorschlägen nach § 4 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 resultieren,
2. die Berücksichtigung pflegefachlicher Entwicklungen im Angebots- und Hilfesystem und
3. die Setzung von Impulsen für die Weiterentwicklung der pflegerischen und die Pflege ergänzenden Strukturen und Prozesse.

(2) Der Landespflegeausschuss kann einvernehmlich Empfehlungen abgeben, die von den Verantwortlichen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 angemessen zu berücksichtigen sind. Mehrheitlich gefasste Beschlüsse sollen angemessen berücksichtigt werden.

(3) Das für Soziales zuständige Ministerium führt die Geschäfte des Landespflegeausschusses. Es kann die Geschäftsführung auf eine andere Landesbehörde seines Geschäftsbereiches übertragen.“

6. Der bisherige § 5 wird § 7 und wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „Mitglied der Landesregierung“ durch das Wort „Ministerium“ ersetzt.

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Das für Soziales zuständige Ministerium kann die nach Absatz 1 oder Absatz 2 erlangten Informationen an die kreisfreien Städte und Landkreise für die Zwecke der Planung, Steuerung und Koordinierung der pflegerischen Angebote und der angrenzenden Hilfen weiterleiten.“

7. Der bisherige § 6 wird § 8 und wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „§ 76 Abs. 2 Satz 6, § 76 Abs. 4 sowie § 92 Abs. 2 Satz 1 und § 92 Abs. 3“ durch die Wörter „§ 76 Absatz 2 Satz 6, § 76 Absatz 4 sowie § 109 Absatz 3 Satz 1“ ersetzt.

bb) Satz 2 wird aufgehoben.

b) Die Absätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„(2) Zuständige Behörde für die Wahrnehmung der Aufgaben gemäß § 82 Absatz 3 Satz 3 und Absatz 4 Satz 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch sind die Landkreise und kreisfreien Städte, soweit es sich um

ambulante Pflegeeinrichtungen handelt. Im Übrigen nimmt das Landesamt für Soziales und Versorgung diese Aufgaben wahr. Es leitet die hierbei erlangten Informationen an die örtlichen Träger der Sozialhilfe weiter, soweit dies für die Wahrnehmung der Aufgabe nach § 75 Absatz 5 Satz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch erforderlich ist. Das für Soziales zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Wahrnehmung der Aufgaben nach Satz 2 ganz oder teilweise auf die Landkreise und kreisfreien Städte zu übertragen. Das Landesamt für Soziales und Versorgung ist zuständige Landesbehörde gemäß § 9 Absatz 2 Satz 3 der Pflege-Buchführungsverordnung vom 22. November 1995 (BGBl. I S. 1528), die zuletzt durch Artikel 13 Absatz 17 des Gesetzes vom 25. Mai 2009 (BGBl. I S. 1102, 1135) geändert worden ist.

(3) Zuständiger Träger der Sozialhilfe nach § 72 Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch für ambulante Pflegeeinrichtungen ist der örtliche Träger der Sozialhilfe, in dessen Gebiet sich die Pflegeeinrichtung befindet. Im Übrigen bestimmt sich die Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe für die Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch nach § 97 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit dem Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.“

8. Der bisherige § 7 wird § 9 und wie folgt gefasst:

„§ 9

Öffentlich geförderte Pflegeeinrichtungen

(1) Entsprechend dem Ziel gemäß § 2 Absatz 2 sind die öffentlich geförderten teilstationären und vollstationären Pflegeplätze vorrangig mit Personen der Zielgruppe gemäß Absatz 2 zu belegen.

(2) Zielgruppe der öffentlich geförderten teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen sind Personen mit geringer finanzieller Leistungsfähigkeit, die ihren Wohnsitz vor der Aufnahme in die Einrichtung im Land Brandenburg haben. Eine geringe finanzielle Leistungsfähigkeit wird vermutet, wenn das jährliche Gesamteinkommen je Person 13 000 Euro nicht überschreitet. Das für Soziales zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, die Höhe des nach Satz 2 zu berücksichtigenden jährlichen Gesamteinkommens den Änderungen des in der Anlage 1 zum Sechsten Buch Sozialgesetzbuch ausgewiesenen Durchschnittsentgelts anzupassen und durch Rechtsverordnung zu regeln. In begründeten Einzelfällen können auch Personen mit geringer finanzieller Leistungsfähigkeit aus anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland in öffentlich geförderte teilstationäre und vollstationäre Pflegeeinrichtungen aufgenommen werden.

(3) Soweit die Landkreise und kreisfreien Städte von ihrer Berechtigung nach § 10 Gebrauch machen, dürfen sie personenbezogene Daten der Bewerberinnen und Bewerber für einen öffentlich geförderten Platz, insbesondere Angaben zum Wohnsitz und zu den Einkommensverhältnissen, verarbeiten, soweit dies für die Bescheinigung der vorrangigen Inanspruchnahme öffentlich geförderter Pflegeplätze erforderlich ist.“

9. Der bisherige § 8 wird aufgehoben.
10. Der bisherige § 9 wird § 10 und wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden die Angabe „§ 10 Nr. 1“ durch die Angabe „§ 11 Nummer 1“ und das Wort „Pflegeheimplätze“ durch das Wort „Pflegeplätze“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 wird das Wort „Pflegeheimplätzen“ durch das Wort „Pflegeplätzen“ ersetzt.
11. Der bisherige § 10 wird § 11 und wie folgt geändert:
- a) In Nummer 2 werden das Wort „Pflegeheimplätze“ durch das Wort „Pflegeplätze“ und die Angabe „§ 8“ durch die Angabe „§ 9 Absatz 2“ ersetzt.
 - b) In Nummer 3 wird die Angabe „§ 7“ durch die Angabe „§ 9 Absatz 1“ ersetzt.
12. Nach dem neuen § 11 wird folgender § 12 eingefügt:

„§ 12

Gesondert berechenbare Aufwendungen öffentlich geförderter Einrichtungen

Das für Soziales zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem für Finanzen zuständigen Mitglied der Landesregierung das Nähere zu regeln über die Art, Höhe und Laufzeit der nach § 82 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gesondert berechenbaren Aufwendungen sowie deren Verteilung auf die Pflegebedürftigen.“

13. Der bisherige § 11 wird § 13 und in Absatz 1 wie folgt geändert:
- a) In Nummer 1 wird die Angabe „§ 10 Nr. 1“ durch die Angabe „§ 11 Nummer 1“ ersetzt.
 - b) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
 - „2. entgegen § 11 Nummer 2 trotz Vorliegen von Anträgen der Zielgruppe gemäß § 9 Absatz 2 die Pflegeplätze mit Personen belegt, die die gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllen,“.
 - c) In Nummer 3 wird die Angabe „§ 10 Nr. 3“ durch die Angabe „§ 11 Nummer 3“ ersetzt.
14. Der bisherige § 12 wird § 14.

Artikel 2

Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch

In § 5 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 3. November 2010 (GVBl. I Nr. 36) werden nach den Wörtern „§ 85 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2“ die Wörter „oder § 86 Absatz 1 Satz 1“ eingefügt.

Artikel 3

Aufhebung der Verordnung über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen von Asylbewerbern

Die Verordnung über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen von Asylbewerbern vom 10. November 2000 (GVBl. II S. 423) wird aufgehoben.

Artikel 4

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Potsdam, den

Der Präsident des Landtages Brandenburg

Gunter Fritsch

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Das Landespflegegesetz weist in mehrfacher Hinsicht Novellierungsbedarf auf, der mit dem Änderungsgesetz aufgegriffen wird.

Zum einen ergibt sich dieser aus den Änderungen im Sozialhilferecht. Die hier vorgesehene Verteilung der Zuständigkeiten auf die Träger der Sozialhilfe hat wegen der ausdrücklichen Bezugnahmen im Elften Buch Sozialgesetzbuch und wegen § 75 Absatz 5 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Einfluss auf die Zuständigkeiten des Sozialhilfeträgers im Pflegeversicherungsrecht.

Mit der Änderung wird ein Gleichlauf der Zuständigkeiten für die Hilfen in Einrichtungen nach dem Zehnten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch erreicht. Insoweit spielt es für die Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers keine Rolle, ob es sich um eine Einrichtung für Menschen mit Behinderung oder um eine solche für pflegebedürftige Menschen handelt. Mit dem Bezug auf die sozialhilferechtlichen Regelungen und Steuerungsgremien werden Kapazitäten gebündelt und dem Bedürfnis nach einer aufeinander abgestimmten Erbringung der Hilfen Rechnung getragen.

Zum anderen werden die durch das Elfte Buch Sozialgesetzbuch gegebenen Impulse aufgegriffen, indem im Landesrecht Prozesse der Steuerung in der Pflege angestoßen werden.

Durch die Regelungen im Elften Buch Sozialgesetzbuch hat der Bundesgesetzgeber im Bereich der Pflege von seiner konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz nach den Artikeln 72, 74 Absatz 1 Nummer 7 des Grundgesetzes Gebrauch gemacht. Nach Artikel 84 Absatz 1 Satz 1 des Grundgesetzes führen die Länder Bundesgesetze als eigene Angelegenheit aus. Den Ländern steht insoweit die Regelungsbefugnis für die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren zu. Da das Elfte Buch Sozialgesetzbuch als Teilgebiet der Sozialversicherung keine abschließenden Regelungen zur Pflegeinfrastruktur und zu den angrenzenden Hilfen im Land Brandenburg treffen kann, besteht nach den Artikeln 70, 72 Absatz 1 des Grundgesetzes Raum für ergänzende landesrechtliche Regelungen. Diese haben sich an den Zielstellungen und Aufgabenzuweisungen des Bundesrechtes auszurichten. Zusammen mit der Verantwortung nach § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur sicherzustellen und der in § 8 Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch vorausgesetzten Gewährleistung einer regional gegliederten, ortsnahen und aufeinander abgestimmten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung ist ein landesrechtlicher Gestaltungsspielraum für die Organisation der Prozesse zur Gestaltung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Land Brandenburg gegeben, der mit dem Änderungsgesetz wahrgenommen wird.

Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz ist im Elften Buch Sozialgesetzbuch die Vorgabe verstärkt worden, den Anteil stationärer Versorgung zurückzufahren und die Selbsthilfepotentiale der Netzwerke älterer und pflegebedürftiger Menschen so zu stärken, dass ein Leben in der eigenen Häuslichkeit möglich ist. Anreize für die teilstationäre und ambulante Pflege werden beispielsweise durch die Ausweitung

des leistungsberechtigten Personenkreises für niedrigschwellige Angebote nach § 45a des Elften Buches Sozialgesetzbuch und die Aufstockung der Versicherungsleistungen in diesem Bereich gesetzt. Der innovative Kern der Pflegereform liegt aber in den Regelungen der §§ 7a und 92c des Elften Buches Sozialgesetzbuch: Danach haben Versicherte erstmals einen Rechtsanspruch auf integrierte Fallbegleitung im Sinne eines Case Management. Die Pflegeberatung muss damit über den Leistungsbereich des Elften Buches Sozialgesetzbuches hinausgehen und ist am tatsächlichen Hilfebedarf der einzelnen Person auszurichten. Die Pflegeberatung trifft auf ihr strukturelles Pendant in den Pflegestützpunkten. In den Pflegestützpunkten sollen die öffentlichen Leistungsträger mit dem Ziel zusammenarbeiten, die Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur wohnortnah zu koordinieren. Mit den Pflegestützpunkten sollen Selbsthilfepotentiale identifiziert und lokale Unterstützungsnetzwerke wirksam etabliert werden. Leistungen der Pflege sollen mit Maßnahmen der kommunalen Altenhilfe, mit geriatrischer Rehabilitation, Gesundheitsprävention, mit Strukturen der Selbsthilfe und des bürgerschaftlichen Engagements verknüpft und mit dem Angebot einer trägerneutralen Beratung und Fallsteuerung verbunden werden. Unnötige Heimunterbringungen sollen vermieden, vorhandene Ressourcen der leistungsberechtigten Person und ihres sozialen Umfeldes berücksichtigt, gefördert und in den Hilfeprozess einbezogen werden. Die Auswahl des am besten geeigneten Leistungsangebotes für die einzelne Person führt auch zu sozialhilfeschonenden Effekten.

Der verfolgte Anspruch kann nur im Schulterchluss der öffentlichen Leistungsträger unter Federführung der Kommunen sinnvoll vorangetrieben werden. Hierbei stößt der Bundesgesetzgeber jedoch an die Grenzen seiner Regelungskompetenzen. Die entsprechenden Landesgesetze müssen diese Lücke schließen, um den pflegfachlich und pflegepolitisch sinnvollen Ansatz erfolversprechend umsetzen zu können.

Das Interesse an einer sinnvollen Steuerung wird sich angesichts der demographischen Veränderungen in den berlinferneren Regionen Brandenburgs noch deutlich erweitern: der Anteil älterer und hochbetagter Menschen, die auf die Versorgung durch Lebenspartnerinnen und Lebenspartner, Angehörige oder nahestehende Personen rechnen können, nimmt ab und liegt damit im gegenläufigen Trend zur Zahl der Älteren insgesamt. Nach der Studie „Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege im Land Brandenburg“ aus dem Jahr 2009 verringert sich innerhalb der nächsten 10 Jahre die Chance für eine über 65-jährige Person, durch eine Angehörige oder einen Angehörigen in häuslicher Umgebung gepflegt werden zu können, auf 50 Prozent des Ausgangswertes von 2007. Die Lage künftiger Seniorinnen und Senioren wird durch die Tendenz sinkender Einkünfte durch Altersrenten noch verschärft.

Zur Stärkung der Steuerungskompetenz der öffentlichen Träger in der lokalen Pflegeinfrastruktur schreibt das Gesetz den Kommunen in lokalen Pflegestrukturen eine gewichtige Rolle zu. Mit dem Brandenburger Steuerungskreis Pflege wird ein Abstimmungsgremium etabliert, das sich speziell den Fragen in der Schnittstelle von Pflege und Sozialhilfe widmet. Damit werden Steuerungs- und Koordinierungsinstrumente auf regionaler und überregionaler Ebene etabliert.

Darüber hinaus wird mit der Neustrukturierung des Landespflegeausschusses ein Gremium geschaffen, von welchem Impulse für die Steuerungsstrukturen ausgehen können.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Landespflegegesetzes):

Zu Nummer 1:

§ 1 beschreibt den Geltungsbereich des Gesetzes. Bislang bezog sich dieser lediglich auf die ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen einschließlich der Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Diese Formulierung lässt wohnortnahe Hilfs-, Unterstützungs- und Beratungsangebote der Pflege außen vor. Sie wird dem Erfordernis des Bundesgesetzes nicht mehr gerecht, das in § 9 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch die Sicherstellung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur vorsieht. Die pflegerische Versorgungsstruktur umfasst neben den Pflegeeinrichtungen aber beispielsweise auch die niedrigschwiligen Angebote. Durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz ist zudem ein Bezug der Versorgungsstruktur zu anderen Sozialleistungen und zu wohnortnahen Beratungs- und Unterstützungsangeboten herzustellen. Um die Versorgungsstruktur dem bundesrechtlichen Rahmen entsprechend wohnortnah und bedürfnisorientiert mit Unterstützungs- und Beratungsangeboten sowie mit Strukturen bürgerschaftlichen Engagements in der Pflege koordiniert und vernetzt sichern zu können, ist die Erweiterung des Geltungsbereiches erforderlich.

Die Ausweitung des Geltungsbereichs führt dabei nicht zu neuen Aufgaben. Sie bezweckt, bei der jeweiligen Aufgabenwahrnehmung die angrenzenden Leistungsangebote zu berücksichtigen. So kann beispielsweise die Weiterentwicklung und Planung in der stationären Pflege nicht ohne Vernetzung mit präventiven und pflegeergänzenden Hilfsangeboten und -leistungen vollzogen werden. Gegenstand ist insofern die Zusammenarbeit in Form von Abstimmung, Koordinierung und Vernetzung der jeweils in eigener Zuständigkeit wahrzunehmenden Aufgaben.

Zu Nummer 2:

Mit den Änderungen in § 2 werden die Zielstellungen des Gesetzes den Änderungen des bundes- und landesrechtlichen Rahmens angepasst.

Zu Buchstabe a:

Es wird auf die in § 8 Absatz 2 und § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch enthaltenen Zielstellungen abgestellt, wonach eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur vorzuhalten ist. Sie ist regional gegliedert, ortsnah und aufeinander abgestimmt zu gewährleisten.

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch formuliert zudem in § 2 das Ziel des möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens pflegebedürftiger Menschen. Damit korrespondierend sieht es in den §§ 3 und 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch die häusliche und ambulante Pflege als vorrangige Leistung an und spricht den Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation aus. Diese Grundsätze werden wegen ihrer Bedeutung in das landesrechtliche Ausführungsgesetz übernommen.

Die Intention des Bundesgesetzgebers, verstärkt auch die Hilfen zu berücksichtigen, die eine Pflegebedürftigkeit verhindern, hinauszögern oder ergänzen können, wird durch die Erweiterung der landesrechtlichen Zielstellung in Satz 4 aufgegrif-

fen. Im Elften Buch Sozialgesetzbuch wird dieser Gedanke insbesondere in den Regelungen zur Pflegeberatung und den Pflegestützpunkten aufgegriffen. Auch § 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch beschränkt das Ziel der Zusammenarbeit hinsichtlich der pflegerischen Versorgung nicht auf die Gruppe der pflegebedürftigen Menschen, sondern nimmt allgemein die „Bevölkerung“ in Bezug. Zudem können die in den §§ 2 ff. des Elften Buches Sozialgesetzbuch aufgestellten Grundsätze der Selbstbestimmung, des Vorrangs der häuslichen Versorgung und des Vorrangs von Prävention und Rehabilitation nur mit Berücksichtigung der Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege sinnvoll umgesetzt werden. Im Bereich der Sozialhilfe ergeben sich diese bundesrechtlichen Impulse für eine zielgerichtete und koordinierte Leistungserbringung insbesondere aus den §§ 4 Absatz 1 Satz 2, 11 Zwölftes Buches Sozialgesetzbuch.

Zu Buchstabe b:

Mit der Änderung in Absatz 2 erfolgt eine Anpassung an die geltenden Begrifflichkeiten. Sowohl im Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohnengesetz vom 8. Juli 2009 (GVBl. I S. 298), als auch im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) wird der Begriff „Heim“ nicht mehr verwandt.

Zu Nummer 3:

Zu Buchstabe a:

Die Überschrift des § 3 wird dem Regelungsinhalt angepasst.

Zu Buchstabe b:

Die Norm dient der landesrechtlichen Umsetzung des § 8 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Sie nimmt ein zentrales Anliegen des Gesetzes in Bezug: die enge Zusammenarbeit aller in der Pflege beteiligten Stellen und Organisationen. Ihre Kooperation ist Voraussetzung für eine bedarfsorientierte und abgestimmte Erbringung der Hilfen und Leistungen. Daraus ergibt sich auch eine gemeinsame Verantwortung der in § 8 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bezeichneten Stellen und Organisationen für eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung, dessen Ausbau und Weiterentwicklung sowie die Förderung der Selbsthilfestrukturen und deren Implementierung in das Hilfesystem. Die Umsetzung erfordert ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen in der Vorhaltung und Weiterentwicklung pflegerischer und pflegergänzender Angebote. Im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenwahrnehmung geht es darum, den Herausforderungen der demographischen Entwicklung durch eine bedarfsgerechte Steuerung in der Pflege zu begegnen. Unnötige Heimunterbringungen sollen vermieden, vorhandene Ressourcen der leistungsberechtigten Person und ihres sozialen Umfeldes berücksichtigt, gefördert und in den Hilfeprozess einbezogen werden. Eine zeitgemäße Hilfestellung berücksichtigt neue Wohn-Pflege-Formen und bezieht andere Lebensbereiche, die eine komplementäre oder sogar pflegeersetzende Wirkung haben, in die Leistungserbringung ein. Hierfür sind die jeweils in eigener Zuständigkeit auszuführenden Aufgaben aufeinander abzustimmen und zu koordinieren.

Zu Buchstabe c:**Zu Absatz 2:**

Es entspricht dem Stand der Erkenntnisse, dass hierfür neben der leistungsrechtlichen Steuerung eine sozialräumliche Entwicklung der Angebotsstruktur eine wesentliche Voraussetzung ist. Sie ist als Erfolgskriterium für eine insgesamt wirtschaftliche Leistungsgewährung anzusehen. Die sozialräumliche Entwicklung zielt auf die Gestaltung der wohnortnahen Rahmenbedingungen, in denen Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf leben. Pflegeleistungen können nur bedarfsgerecht und wirtschaftlich erbracht werden, wenn Sie in das Gefüge lokal gewachsener Hilfe- und Unterstützungsstrukturen eingebunden werden. Dabei sind auch die Zugangs- und Teilhabechancen pflegebedürftiger Menschen und derer Bezugspersonen in den Blick zu nehmen. Nur eine in diesem Sinn sozialräumlich orientierte Entwicklung kann die pflegerischen, pflegevermeidenden und pflegergänzenden Leistungen und Angebote in einen sinnvollen und zweckdienlichen Zusammenhang mit den vorhandenen Versorgungs- und Hilfsangeboten bringen. Mit deren sozialräumlicher Weiterentwicklung werden die Leistungen der Pflegeversicherung wirksam in die bestehenden und weiter zu entwickelnden Hilfe- und Unterstützungsstrukturen eingebunden. Der Ansatz steht für die Orientierung der Pflege an der Lebenswirklichkeit der pflegebedürftigen Person und deren Umfeld. Ehrenamtliche Potenziale, familiäre und soziale Netzwerke sowie nachbarschaftlichen Hilfestrukturen werden so aktiv in das Versorgungssystem einbezogen und ermöglichen so einen bedarfsgerechten Hilfemix für pflegebedürftige Personen. Die lokalen Strukturen sollen nicht nur im Querschnitt, sondern auch im Zeitverlauf betrachtet werden, um darauf aufbauend entsprechende Maßnahmen abstimmen und im Rahmen der jeweiligen Aufgabenwahrnehmung unterstützen zu können. Sozialräume sind nicht unbedingt identisch mit Gemeinde-, Kreis- oder Stadtgrenzen oder Untergliederungen dieser Gebiete, sondern können quer zu diesen Gebietsgliederungen liegen. Insofern muss sozialräumliche Entwicklung auch grenzüberschreitend, das heißt umliegende Gebiete miteinbeziehend, angelegt sein. Der Begriff der sozialräumlichen Entwicklung wird durch die in Absatz 2 Satz 2 beschriebenen Maßnahmen näher bestimmt:

Um dem Grundsatz des Vorrangs der häuslichen Pflege gerecht werden zu können, wird in Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements und die Einbindung ehrenamtlich tätiger Personen und Organisationen in die Unterstützung pflegebedürftiger Menschen aufgenommen. Die Marktposition der einzelnen pflegebedürftigen Person muss durch verständliche Informationen gestärkt werden. Dies betrifft nicht nur den Zugang zu Angeboten, sondern auch die Transparenz der in Anspruch genommenen Leistungen selbst. Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige sollen die Leistungen und Hilfsangebote kennen und in die Lage versetzt werden, diese zu vergleichen. Die Einbindung der Einrichtungen in die Gemeinde ist notwendiger Hintergrund, um die soziale Teilhabe pflegebedürftiger Menschen unabhängig von ihrer Wohnsituation sicherzustellen.

Um die Leistungsfähigkeit des Versorgungssystems unter den Bedingungen des demografischen Wandels sicherzustellen, müssen Leistungen und Angebote der Pflegeeinrichtungen mit wohnortnahen Beratungs- und Unterstützungsangeboten vernetzt werden. Dabei geht es darum, die Entwicklung einer präventionsorientierten Versorgungsstruktur zu unterstützen und Angebote einzubeziehen, die einen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen oder Alternativen zu einer vollstationären Versorgung bieten. Dies wird nicht nur durch einen rechtzeitigen Zu-

gang zu den erforderlichen Leistungen und Unterstützungsangeboten, sondern auch durch eine zielgerichtete Beratung im Vor- und Umfeld der Pflege erreicht.

Die Verpflichtung der Stellen und Organisationen, auf diese Entwicklung hinzuwirken, konterkariert dabei nicht die Zuständigkeit der Ämter und Gemeinden für die örtliche Daseinsvorsorge. Vielmehr geht es darum, die jeweilige Aufgabenwahrnehmung hieran auszurichten und im eigenen Zuständigkeitsbereich die Rahmenbedingungen für diese Entwicklungen zu schaffen und zu forcieren.

Zu Absatz 3:

Die Verpflichtung des Landes, der Sicherstellungsverantwortung insbesondere durch Marktbeobachtung und -analyse nachzukommen, wird in Absatz 3 beibehalten. Sofern danach Defizite festzustellen sind, hat es insbesondere die überregional erforderlich werdenden Steuerungsmaßnahmen zu ergreifen. Die bundesrechtlich in § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch normierte Sicherstellungsverantwortung des Landes bleibt unberührt und kann auch weitergehende Maßnahmen begründen.

Zu Absatz 4:

Mit dem Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (AG-SGB XII) ist der Brandenburger Steuerungskreis etabliert worden. Er ist als Abstimmungsgremium zwischen den örtlichen Trägern der Sozialhilfe und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe konzipiert. Das Bedürfnis dieser Zusammenarbeit resultiert dabei unter anderem auch aus den Zuständigkeiten für die Hilfe zur Pflege nach § 97 Absatz 3 Nummer 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. Dazu gehören etwa die Vereinbarung von Steuerungszielen und -maßnahmen auf Landesebene (§ 9 Absatz 2 Nummer 8 AG-SGB XII) oder die Abstimmung der Position der Sozialhilfeträger im leistungsrechtlichen Vertragswesen (§ 9 Absatz 2 Nummer 1 AG-SGB XII).

Im Bereich der Pflege beschreibt § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch darüber hinaus die Verantwortlichkeit der Länder für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur. Daneben kommt den Kommunen nach § 8 Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch eine tragende Rolle für die regionale Gliederung der Versorgungsstruktur und dessen Vernetzung in ihrem Gebiet zu. Die daraus resultierende gemeinsame Sicherstellungsverantwortung von Land und Kommunen erfordert ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen in der Vorhaltung und Weiterentwicklung pflegerischer und pflegergänzender Angebote. Die Aufgabenwahrnehmung umfasst auch Fragen einer wirtschaftlichen und sachgerechten Leistungsgewährung, die durch die Vernetzung und Koordination der Hilfsangebote zu erreichen ist. Für die Träger der Sozialhilfe ergibt sich dies unter anderem aus § 4 Absatz 1 Satz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, wonach sie gemeinsam mit den Beteiligten der Pflegestützpunkte nach § 92c des Elften Buches Sozialgesetzbuch alle für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Hilfe- und Unterstützungsangebote koordinieren sollen.

Dabei bestehen Schnittstellen zu den Aufgaben der Pflegekassen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch. Auch diese haben nach § 8 Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen beizutragen. Nach § 12 Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch wirken sie, insbesondere durch Pflegestützpunkte, auf eine Vernetzung der regionalen und kommunalen Versorgungsstruktu-

ren hin, um eine Verbesserung der wohnortnahen Versorgung pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen zu ermöglichen. Die Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/7439 S. 50) führt hierzu aus: „Die Pflegekassen werden verpflichtet, auf eine Verbesserung der regionalen und kommunalen Versorgungsstrukturen für pflegebedürftige Menschen hinzuwirken. Ein wesentliches Ziel dabei ist, die insbesondere auf der kommunalen Ebene vorhandenen Versorgungsangebote so zu vernetzen, dass eine abgestimmte und wohnortnahe Versorgung pflegebedürftiger Personen und die Entwicklung und Umsetzung eines Gesamtkonzeptes der Versorgung pflegebedürftiger und älterer Menschen ermöglicht wird.“

Mit Absatz 4 wird mit dem Brandenburger Steuerungskreis Pflege deshalb ein Abstimmungsgremium zwischen den öffentlichen Leistungsträgern etabliert, das sich mit Fragen dieser gemeinsamen Aufgabenwahrnehmung in der Schnittstelle der Sozialhilfe und der Pflegeversicherung befasst. Absatz 4 Satz 3 benennt die im Elften Buch Sozialgesetzbuch beschriebenen Schnittstellen:

Nach Absatz 4 Satz 3 Nummer 1 gehören hierzu die Steuerungs-, Koordinierungs- und Vernetzungsfunktion der Sozialhilfeträger und der Pflegekassen im Land Brandenburg für die pflegerischen Angebote. Die überregionale Abstimmung ermöglicht die einheitliche Anwendung fachlicher Kriterien.

Die Arbeit der Pflegestützpunkte wird in Absatz 4 Satz 3 Nummer 2 besonders erwähnt, weil sie nach § 92c Absatz 2 Satz 3 Nummer 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch in gemeinsamer Trägerschaft der Pflege-, Krankenkassen und der Kommunen als örtliche Träger der Sozialhilfe erbracht wird. Leistungen der Pflegeversicherung sollen mit sozialen Hilfs- und Unterstützungsangeboten einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen verbunden werden. Nach Absatz 4 Satz 3 Nummer 2 bildet der Brandenburger Steuerungskreis Pflege daher auch ein wichtiges Mittel zur Qualitätssicherung in diesen Schnittstellenaufgaben.

In Absatz 4 Satz 3 Nummer 3 geht es um die notwendigen Weiterentwicklungen der pflegerischen Versorgungsstruktur. Ein solches Bedürfnis wird beispielsweise in der Etablierung moderner Wohnformen gesehen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind im Elften Buch Sozialgesetzbuch nur rudimentär abgebildet. Das verstärkt das Erfordernis von Steuerungsimpulsen zur Qualifizierung der Versorgungsstruktur in diese Richtung. Die gemeinsame Erarbeitung von Vorschlägen und Maßnahmen bündelt die regionalen und überregionalen Kompetenzen. Hier geht es auch darum, die jeweiligen Möglichkeiten zur Anpassung der Rahmenbedingungen zu ermitteln und zu nutzen.

Absatz 4 Satz 3 Nummer 4 bezieht sich auf die im Land Brandenburg praktizierte Verfahrensweise der Abstimmung und Verhandlung von Grundsätzen zu Kalkulationsgrundlagen (z.B. pauschale Erhöhungen der Personal- und/oder Sachkosten) im Rahmen der Vergütungen stationärer Pflegeleistungen. Die Vergütung stationärer Pflegeleistungen ist im Zweiten Abschnitt des Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch geregelt. Daneben finden die allgemeinen Vorschriften der §§ 82 ff. des Elften Buches Sozialgesetzbuch Anwendung. Absatz 4 Satz 3 Nummer 4 ersetzt nicht die Durchführung von individuellen Vertragsverhandlungen. Vielmehr geht es um die Frage der Verabredung von Anpassungen einzelner Vergütungsbestandteile der Pflegevergütungen pauschaler Art, zum Beispiel infolge von Lohnkosten- und allgemeinen Preissteigerungen sowie der Verabredung von verbindlichen Standards im Rahmen der zu erbringenden pflegerischen Leistun-

gen und deren Finanzierung. Das Land hat aufgrund der 85 %-igen Finanzverantwortung an den Ausgaben der Hilfe zur Pflege ein originäres Interesse daran, formal in ein entsprechendes Verfahren - gerade aufgrund des Wegfalls eigener Zuständigkeiten - mit eingebunden zu werden. Der Brandenburger Steuerungskreis Pflege sieht deshalb diese Abstimmung zwischen den Trägern der Sozialhilfe und den Verbänden der Pflegekassen mit dem Ziel der Herstellung von Einvernehmen vor. Das Abstimmungsergebnis muss wie bisher in einem zweiten Schritt mit den Trägerverbänden verhandelt werden.

Formal handelt es sich bei dem Brandenburger Steuerungskreis Pflege um ein eigenständiges Gremium. Seine Mitglieder sind jedoch mit jenen des Brandenburger Steuerungskreises nach § 9 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Teil identisch. Es ist deshalb sinnvoll, auf die Organisationsstruktur des Brandenburger Steuerungskreises nach dem AG-SGB XII zurückzugreifen. Die Aufgaben der Geschäftsstelle werden insoweit von der nach § 9 Absatz 5 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vereinbarten Geschäftsstelle wahrgenommen.

Zu Nummer 4:

Zu § 4:

Um den Zielstellungen des Gesetzes gerecht zu werden, reicht die Abstimmung der Sozialhilfeträger und der Pflegekassen im Brandenburger Steuerungskreis Pflege allein nicht aus. Vielmehr bedarf es einer strukturierten Zusammenarbeit dort, wo die Hilfs- und Unterstützungsangebote vorgehalten werden und die Pflegeleistungen erbracht werden. § 4 beschreibt deshalb die strukturierte Zusammenarbeit auf der örtlichen Ebene ohne dabei bestehende Zuständigkeiten aufzuheben oder neue zu begründen.

Absatz 1 benennt die maßgeblich Beteiligten: Das sind zum einen die kreisangehörigen Städte und Gemeinden als Träger der örtlichen Daseinsvorsorge und der örtlichen Altenhilfe. Sie sind nach § 8 Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch deshalb zur Zusammenarbeit verpflichtet, weil sie als regionale Gebietskörperschaften für die Versorgungsstruktur ihres Gebietes verantwortlich sind (BT-Drs. 12/5920 S. 19). Das betrifft vor allem die strukturellen Rahmenbedingungen und die Umfeldgestaltung in der Pflege, zu denen auch Selbsthilfepotentiale und das bürgerschaftliche Engagement zählen. Zum anderen sind dies die Landkreise und kreisfreien Städten als örtliche Träger der Sozialhilfe. Ihre Kompetenzen im Bereich der Sozialplanung und der Hilfe zur Pflege sind wesentliche Voraussetzung, um eine regional gegliederte und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung zu erreichen. Ihre Beteiligung ist zudem erforderlich, um einen am tatsächlichen Hilfebedarf ausgerichteten Hilfemix über den Leistungsbereich des Elften Buches Sozialgesetzbuches hinaus zu ermöglichen. Schließlich sind dies die Verbände der Pflegekassen, die zur Sicherstellung der Versorgung ihrer Versicherten verpflichtet sind. Daneben wirken sie nach § 12 Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch auf die Vernetzung der regionalen und kommunalen Versorgungsstrukturen hin, um eine Verbesserung der wohnortnahen Versorgung pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen zu ermöglichen. Mit § 12 Absatz 1 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch wird die regionale Ausrichtung ihrer Arbeit unterstrichen, indem die Pflegekassen zur Durchführung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben örtliche und regionale Arbeitsgemeinschaften bilden sollen.

Lokale Pflegestrukturen sind erforderlich, um ein aufeinander abgestimmtes und regional gegliedertes pflegerisches Versorgungssystem etablieren zu können. In Verbindung mit den Pflegestützpunkten sind sie wichtiger Bestandteil einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Steuerung in der Pflege auf der örtlichen Ebene. Nur eine Vernetzung der Pflegeleistungen mit den präventiven, ergänzenden oder ersetzenden Unterstützungsangeboten vor Ort kann die Kostensteigerungen in der Pflege abfedern. Deshalb kommt den örtlichen Trägern der Sozialhilfe eine maßgebliche Rolle in den lokalen Pflegestrukturen zu.

Diese Absichten verfolgt auch der Bundesgesetzgeber mit der Errichtung von Pflegestützpunkten nach § 92c des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Damit diese jedoch nicht als reine Beratungsinstanzen begriffen werden, müssen Kommunikationsplattformen geschaffen werden, um die umfassenden Vernetzungs- und Koordinierungsaufgaben nach § 92c Absatz 2 Nummer 2 und 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch in den Fokus zu rücken und auch wahrnehmen zu können. Auch das Bundesrecht geht im Bereich der Pflegestützpunkte davon aus, dass eine wohnortnahe Koordinierung und Vernetzung der lokal vorhandenen Hilfs- und Unterstützungsangebote nur mit Beteiligung der Kommunen realisiert werden kann.

Bei der Ausgestaltung der Zusammenarbeit wird den federführenden Landkreisen und kreisfreien Städten ein großer Gestaltungsspielraum eingeräumt. Hierdurch können vorhandene Strukturen genutzt und ggf. auf diesem Weg zu Plattformen der regionalen Kommunikation und Vernetzung profiliert werden.

In § 4 Absatz 1 Satz 2 wird die inhaltliche Ausrichtung der Zusammenarbeit beschrieben. Es geht darum, die Kommunikation und Kooperation der örtlich in der Pflege tätigen Stellen und Organisationen zu stärken und eine Wirkungskontrolle der Leistungen und Hilfen zu etablieren. Dies ist die Grundlage, um eine örtliche Vernetzung und Koordinierung der Altenhilfe-, Gesundheits- und Sozialhilfesysteme zu schaffen. Hierbei sind insbesondere Maßnahmen, die für die Umsetzung eines sozialräumlich-inklusive Ansatzes unerlässlich sind, abzustimmen. Die Regelung nimmt insoweit Bezug auf § 3 Absatz 2, in welchem die diese Entwicklung bestimmenden Faktoren aufgeführt werden.

Zudem geht es darum, den lokalen Pflegemarkt zu analysieren und Vorschläge zu unterbreiten, um etwaige Fehlversorgungen zu verhindern oder zu beseitigen. Für die Betroffenen stellt der Übergang von der Krankenhausbehandlung zur Pflege einen wichtige Weichenstellung dar. Ein fehlender Marktüberblick oder allein nach Trägerinteressen motivierte Entscheidungen dürfen nicht dazu führen, dass Menschen trotz geringeren Bedarfes per Automatismus an die vollstationäre Pflege verwiesen werden. Eine auch mit dem Gesundheitssystem abgestimmte Koordinierung bietet hier nicht nur eine an den Ressourcen der pflegebedürftigen Person orientierte Pflege, sondern auch einen wirtschaftlichen Umgang mit Sozialhilfeleistungen.

Um das Ziel der Kooperation und Vernetzung der Leistungen und Hilfen zu erreichen, ist es notwendig, die in der Pflege und Altenhilfe beteiligten Stellen Organisationen und Personen mit einzubeziehen. Die zur Zusammenarbeit Verpflichteten haben daher nach § 4 Absatz 2 auf deren Beteiligung hinzuwirken.

Zu § 5:

Es wird ein neuer § 5 in das Landespflegegesetz eingefügt, der das Verfahren zur Bestimmung von Pflegestützpunkten nach dem § 92c des Elften Buches Sozialgesetzbuch regelt. Die Bestimmung wird im Land Brandenburg pro Einzelfall ausgesprochen, um die qualitätsgerechte Leistungserbringung im Pflegestützpunkt sicherzustellen. Diese Vorgehensweise erfordert jedoch auch die Möglichkeit, Maßgaben zu Qualität und Umfang der Leistungen des Pflegestützpunktes zu formulieren. Hierbei handelt es sich um eine Frage der Einhaltung bundesrechtlicher Vorgaben, auf die mit Satz 2 ausdrücklich Bezug genommen wird.

Der Erlass dieser Regelung erfolgt auf der Grundlage des Artikels 84 Absatz 1 Satz 1 und 2 des Grundgesetzes. Inhalt der Vorschrift des § 92c Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ist die Verpflichtung der Pflegekassen und Krankenkassen zu Einrichtung von Pflegestützpunkten, sofern die zuständige oberste Landesbehörde dies bestimmt. Form und Ausgestaltung dieser Bestimmung sind verfahrensrechtliche Fragen, da es um den Erlass eines im Ermessen der obersten Landesbehörde stehenden Verwaltungsaktes geht. Nach Artikel 84 Absatz 1 Satz 1 des Grundgesetzes liegt die Ausgestaltung des Verfahrens in der Kompetenz der Länder. Dabei kann dahinstehen, ob mit der Regelung in § 92c Absatz 1 Satz 1 eine bestimmte Form des Verwaltungsaktes vorgegeben wird. Seit der Föderalismusreform II sind die Länder nach Artikel 84 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes auch dazu ermächtigt, vom Bundesrecht abweichende Verfahrensregelungen zu treffen.

Zu Nummer 5:**Zu § 6:**

§ 6 enthält Regelungen zum Landespflegeausschuss. Seit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz verzichtet der Bundesgesetzgeber in § 92 des Elften Buches Sozialgesetzbuch auf detaillierte Inhalts- und Verfahrensregelungen, die durch Landesrecht zu füllen sind.

Zu Absatz 1:

Gegenüber der bisherigen landesrechtlichen Regelung wird die Funktion des Landespflegeausschusses insoweit verändert, als diese nicht mehr auf die Beratung des für Soziales zuständigen Ministeriums beschränkt wird. Er dient nun vielmehr als Organ zur Beratung über pflegefachliche Fragen für alle in der Pflege maßgeblich beteiligten Stellen und Organisationen. Seine Aufgabe ist es, fachliche Entwicklungen und Positionen zu thematisieren, ihre Auswirkungen auf die pflegerische Infrastruktur und die Pflege ergänzenden Strukturen und Prozesse zu untersuchen und Empfehlungen für deren Umsetzung abzugeben. Die Arbeit des Landespflegeausschusses wird insoweit qualifiziert, als er konkrete überregionale Maßnahmen zu beraten hat, die sich aus Feststellungen oder Änderungsvorschlägen aus den lokalen Pflegestrukturen ergeben.

Zu Absatz 2:

§ 92 des Elften Buches Sozialgesetzbuch enthält entgegen der ursprünglichen Fassung keine Regelung zur Berücksichtigung der Empfehlungen des Landespflegeausschusses mehr. Art und Umfang ihrer Berücksichtigung ist insoweit in die Regelungsbefugnis der Landesgesetzgeber übergegangen. Die bisherige Re-

gelung ist deshalb sinngemäß in das Landespflegegesetz aufgenommen worden. Eine Begrenzung des Adressatenkreises erfolgt nicht, da die abgebegebenen Empfehlungen allgemeingültigen Charakter haben sollen und von allen in der Pflege maßgeblichen Stellen und Organisationen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 im angemessenen Umfang zu berücksichtigen sind.

Neben den Empfehlungen kann der Landespflegeausschuss gemäß § 11 Absatz 3 der Landespflegeausschussverordnung vom 7. Juni 1996 (GVBl. II S. 405), die durch Verordnung vom 22. April 2002 (GVBl. II S. 240) geändert worden ist, Mehrheitsbeschlüsse fassen. Im Unterschied zu den einvernehmlich beschlossenen Empfehlungen sind diese von einem geringeren Grad der Berücksichtigung durch die Akteurinnen und Akteure gekennzeichnet.

Zu Absatz 3:

Absatz 3 fügt die nicht mehr im Bundesrecht enthaltene Regelung zur Geschäftsführung in das Landespflegegesetz ein.

Zu Nummer 6:

Mit der Änderung wird der bisherige § 5 des Landespflegegesetzes neu nummeriert und um einen Absatz 3 ergänzt. Danach kann das für Soziales zuständige Ministerium die nach Absatz 1 oder 2 erlangten Informationen an die kreisfreien Städte und Landkreise für die Zwecke der Planung, Steuerung und Koordinierung der pflegerischen Angebote und der angrenzenden Hilfen weiterleiten. Diese Regelung entspricht auch den Regelungszwecken des § 109 des Elften Buch Sozialgesetzbuch. Nach dessen Absatz 3 teilen die Auskunftspflichtigen die von der jeweiligen Statistik umfassten Sachverhalte gleichzeitig den für die Planung und Investitionsfinanzierung der Pflegeeinrichtungen zuständigen Landesbehörden mit.

Die Regelung berücksichtigt die Bedeutung der Kommunen, die als regionale Gebietskörperschaften für die Versorgungsstruktur ihres Gebietes verantwortlich sind und im Rahmen ihrer Sozialplanung auf die gebiets- und zielgruppenbezogene Entwicklung sozialer Einrichtungen und Maßnahmen einwirken. Zudem soll die im Elften Buch Sozialgesetzbuch angelegte Vernetzung und Koordinierung der vorhandenen Hilfs- und Unterstützungsangebote mit pflegerischen Angeboten auf der regionalen Ebene unterstützt werden. Das erfordert, dass diese Informationen den kommunalen Gebietskörperschaften zugänglich gemacht werden können.

Zu Nummer 7:

In § 8 werden die landesrechtlichen Zuständigkeiten bei der Ausführung des Elften Buches Sozialgesetzbuch geregelt.

Zu Buchstabe a:

In Absatz 1 entfällt der Verweis auf § 92 Absatz 2 Satz 1 und § 92 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, da diese durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz nicht mehr in der bundesrechtlichen Regelung enthalten sind.

Zu Buchstabe b:**Zu Absatz 2:**

Absatz 2 bestimmt die zuständige Landesbehörde für die Mitwirkung in den Fällen der gesonderten Berechnung von Investitionskosten. Soweit sie sich auf teilstationäre oder stationäre Einrichtungen bezieht, verbleibt es bei der Zuständigkeit des Landesamtes für Soziales und Versorgung. Diese Aufgabe hängt eng mit der Förderung von teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen des Investitionsprogramms Pflege zusammen, die ebenfalls von dieser Landesbehörde umgesetzt worden war. Der schnelle Zugriff auf die erforderlichen Unterlagen wäre bei einer Kommunalisierung dieser Aufgabe nicht gegeben. Die Weiterleitung der hierbei erlangten Informationen an die örtlichen Träger der Sozialhilfe dient der ordnungsgemäßen Wahrnehmung der Aufgabe nach § 75 Absatz 5 Satz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. Diese kann nur wahrgenommen werden, wenn dem zuständigen Träger der Sozialhilfe für die Wahrnehmung der Aufgaben im Vertrags- und Entgeltwesen die Höhe der gesondert berechneten Investitionskosten bekannt ist.

Für die ambulanten Einrichtungen sind hingegen folgerichtig die Landkreise und kreisfreien Städte die zuständigen Behörden nach § 82 Absatz 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch im Land Brandenburg. Das entspricht der Rechtslage vor Inkrafttreten des Landespflegegesetzes vom 29. Juni 2004. Insoweit wird ein Versehen im damaligen Gesetzgebungsverfahren korrigiert. Eine Mehrbelastung der Gemeinden oder Gemeindeverbände ist damit jedoch nicht verbunden, da sich mangels landesrechtlicher Förderung die Aufgabe auf den Erhalt der Mitteilung der gesonderten Berechnung der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen der Pflegeeinrichtungen nach § 82 Absatz 4 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch beschränken wird.

Zu Absatz 3:

In Absatz 3 werden die Zuständigkeiten der Träger der Sozialhilfe im Elften Buch Sozialgesetzbuch durch einen Verweis auf das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch in Verbindung mit dem Ausführungsgesetz zum Zwölften Buch Sozialgesetzbuch bestimmt. Das ist sinnvoll, da die sozialhilferechtlichen Zuständigkeiten in einem Gesetz gebündelt werden können. Zudem handelt es sich bei den Normen, die eine Bestimmung des zuständigen Trägers der Sozialhilfe bedingen, überwiegend nur aufgrund der Sachnähe in das Elfte Buch Sozialgesetzbuch ausgelagerten Zuständigkeitsbereich der Sozialhilfe. Dies gilt insbesondere für den Bereich des Vertragswesens, der durch den Bezug des § 75 Absatz 5 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vor allem im Recht der Sozialhilfe Bedeutung entfaltet. Allerdings bleibt eine gesonderte Erwähnung der Aufgabe nach § 72 Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch für ambulante Pflegeeinrichtungen erforderlich, da sich diese nicht zweifelsfrei aus der sozialhilferechtlichen Zuständigkeit ergibt.

Zu Nummer 8:

Die Änderungen dienen der redaktionellen Anpassung. Zur besseren Verständlichkeit werden die bisherigen §§ 7 und 8 wegen ihres Sachzusammenhangs in einem Paragraphen zusammengefasst.

Zum anderen erfolgt eine Anpassung der Regelung, die die Annahme einer geringen finanziellen Leistungsfähigkeit pflegebedürftiger Personen und damit das Belegungsrecht der Landkreise und kreisfreien Städte begründet. Wie bisher wird aus Gründen der verfahrensmäßigen Erleichterung auf das jährliche Gesamteinkommen der Person abgestellt. Dieses wird entsprechend der Entwicklung des jährlichen Durchschnittsentgelts seit dem Jahr 2004 nach der Anlage 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch der Höhe nach angepasst. Außerdem wird in § 9 Absatz 2 ein neuer Satz 3 eingefügt. Dadurch können künftige Entwicklungen in der Einkommenssituation der Bürgerinnen und Bürger berücksichtigt und der in Satz 2 benannte Einkommensbetrag durch Rechtsverordnung angepasst werden.

Um im Einzelfall auch Aspekte außerhalb der Einkommenssituation wie beispielsweise vorhandenes Vermögen berücksichtigen zu können, wird die bisherige Regelung als Vermutungstatbestand ausgestaltet.

Zu Nummer 9 bis 11:

Die Änderungen sind redaktioneller Art.

Zu Nummer 12:

Nach § 82 Absatz 3 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch wird die gesonderte Umlage betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen auf die durch die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen zu entrichtenden Entgelte durch Landesrecht geregelt. Die hierzu erlassene Investitionsumlage-Berechnungsverordnung enthält die erforderlichen Verfahrensregelungen. Eine Ermächtigungsgrundlage zum Erlass dieser Rechtsverordnung war bis zum Jahr 2004 in § 5 Absatz 3 Nummer 2 des Landespflegegesetzes enthalten und ist mit der Neubekanntmachung des Gesetzes vom 29. Juni 2004 irrtümlich entfallen. Um Änderungen in der Investitionsumlage-Berechnungsverordnung vornehmen zu können, wird sie mit § 12 wieder in das Gesetz aufgenommen.

Zu Nummer 13:

Die Änderungen sind redaktioneller Art.

Zu Nummer 14:

Die Änderung ist aufgrund der Neu Nummerierungen erforderlich.

Zu Artikel 2 (Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch):

Mit Artikel 2 wird berücksichtigt, dass Pflegesätze nicht nur über die Pflegesatzvereinbarung nach § 85 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zustande kommen können, sondern hierfür auch die Pflegesatzkommission nach § 86 des Elften Buches Sozialgesetzbuch fungieren kann. § 5 Absatz 3 Nummer 3 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch wird deshalb um diese fehlende Bezugnahme ergänzt.

Zu Artikel 3 (Aufhebung der Verordnung über die Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen von Asylbewerbern):

Die Aufhebung der Verordnung soll auch dem Abbau von Normen und Standards dienen. Zukünftig soll im Erlasswege, wie in anderen Bundesländern, geregelt

werden, wer gemäß § 62 Abs. 1 Satz 2 des Asylverfahrensgesetzes den zuständigen Arzt bestimmt. Die Zuständigkeit soll dem für Gesundheit zuständigen Ressort der Landesregierung – wie in der Praxis bisher bereits erfolgt – übertragen werden. Einer weitergehenden landesrechtlichen Zuständigkeitsregelung bedarf es nicht.

Zu Artikel 4 (Inkrafttreten):

Artikel 4 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.