

Niederschrift

über die 3. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit am Montag, dem 13.09.2010, im großen Sitzungssaal, Kreishaus I, in Coesfeld

Beginn: 16:30 Uhr

Ende: 18:30 Uhr

Anwesenheit:

CDU-Kreistagsfraktion

Haselkamp, Anneliese Vertretung für Herrn Prof. Dr. Bruno Voß

Hericks, Roland, s.B.

Klaus, Markus Vertretung für Frau Ursula Röttger

Merschhemke, Valentin

Müller, Elke Vertretung für Herrn Günter David

Schulze Havixbeck, Hubert

Wessels, Wilhelm

Willms, Anna Maria

SPD-Kreistagsfraktion

Havermeier, Susanne

Schäpers, Margarete, Vorsitzende

Schmitz, Paul Vertretung für Frau Waltraud Bednarz

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Kreistagsfraktion

Klose, Dagmar

Pieper, Anneliese

FDP-Kreistagsfraktion

Wilhelm, Gisela

DIE LINKE (beratend)

Schatzmann-Holz, Gabriele

VWG

Kleinschmidt, Brigitte, s.B. Vertretung für Frau Elisabeth Mönning

Vereine/Verbände/Institutionen

Prox, Horst

Verwaltung

Schütt, Detlef

Hesselmann, Christel

Bleiker, Thomas

Fiebig, Bärbel, Schriftführerin

Terhörst, Anika, Schriftführerin

Gäste

Wedi, Wilhelm, LWL - Behindertenhilfe Westfalen

Vorsitzende Schäpers eröffnet die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit mit Grußworten an die Ausschussmitglieder, die Vertreter der Verwaltung, die Presse, die Zuhörer und den Gast.

Sodann stellt Vorsitzende Schäpers fest, dass der Ausschuss

- a) ordnungsgemäß geladen und
- b) gem. § 34 KrO i. V. m. § 41 KrO beschlussfähig ist.

Ktabg. Pieper weist darauf hin, dass sie in der letzten Ausschusssitzung darum gebeten habe, das Angebot der komplementären Dienste im Kreis Coesfeld in einer der nächsten Sitzungen darzustellen. Dieses sei nicht in die Niederschrift aufgenommen worden.

Es wird sodann nach folgender Tagesordnung beraten und beschlossen:

Tagesordnung:

- 1 Pflegesätze im Rahmen der stationären Hilfe zur Pflege
Vorlage: SV-8-0168
- 2 Errichtung von Pflegestützpunkten (PSP) im Kreis Coesfeld
Vorlage: SV-8-0244
- 3 Umsetzung des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) - Grundsicherung für Arbeit-suchende;
hier: Antrag des Kreises Coesfeld auf unbefristete Fortführung als zugelassener kommu-naler Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende über den 31.12.2010 hinaus
Vorlage: SV-8-0162
- 4 Umsetzung des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) im Kreis Coesfeld; Kategori-sierung der SGB II - Leistungsberechtigten
Vorlage: SV-8-0236
- 5 Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht für die Jahre 2008 und 2009
Vorlage: SV-8-0237
- 6 Mitteilungen der Ausschussvorsitzenden bzw. des Landrates
- 7 Anfragen der Ausschussmitglieder

Pflegesätze im Rahmen der stationären Hilfe zur Pflege

Vorsitzende Schäpers begrüßt Herrn Wedi vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe und bedankt sich für die Bereitschaft, über das Verfahren zur Entgeltbestimmung und die Auswertung der Entgelte im Rahmen der stationären Hilfe zur Pflege zu berichten.

Herr Wedi erläutert zunächst die Zuständigkeiten. Für Leistungen im Bereich der Hilfe zur Pflege für Personen über 65 Jahren seien die Kreise und kreisfreien Städte zuständig. Westfalenweit seien hiervon etwa 22.000 bis 23.000 Personen betroffen. Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe habe die Zuständigkeit für die Leistungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege für Personen unter 65 Jahren und für Personen, die im Rahmen der Kriegsopferfürsorge (KOF) Leistungen erhalten. Dieser Personenkreis umfasse etwa 7.000 bis 7.500 Personen, wobei die Zahl der Leistungsberechtigten der KOF naturgemäß abnehmend sei.

Herr Wedi führt weiter aus, dass der Landschaftsverband Westfalen-Lippe die Pflegesatzverhandlungen für seinen Bereich und im Wege der Mandatierung auch für die Kreise und kreisfreien Städte wahrnehme. Federführend für die Pflegesatzverhandlungen im Bereich des SGB XI seien die Pflegekassen.

Anhand einer Übersicht (**Anlage 1**) erläutert Herr Wedi bezogen auf die verschiedenen Pflegestufen die durchschnittlichen Kosten für einen Heimplatz in Westfalen - Lippe. Aus der Übersicht werde deutlich, dass der Kreis Coesfeld mit den Kosten nach oben abweiche. Mit Hilfe einer weiteren Aufstellung (**Anlage 2**) verdeutlicht Herr Wedi die durchschnittlichen monatlichen Kosten und deren Finanzierung. Er weist darauf hin, dass für die Pflegestufe 0 Leistungen nach dem SGB XI nicht erbracht würden. In dieser Pflegestufe seien der Eigenanteil bzw. die Leistungen der Sozialhilfe fast so hoch wie in der Pflegestufe III. Hiervon betroffen seien insbesondere Personen mit Demenzerkrankungen.

Herr Wedi führt aus, dass sich ca. 140.540 Personen in stationären Einrichtungen befänden. Anhand einer Gesamtübersicht für Nordrhein-Westfalen (**Anlage 3**) stellt er den Gesamtaufwand sowie dessen Verteilung auf Investitionskosten, Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung dar. Ersichtlich sei ferner, wie der Gesamtaufwand finanziert werde. Die Darstellung enthalte außerdem die Daten ausschließlich bezogen auf solche Personen, die Anspruch auf Sozialhilfe bzw. Leistungen der KOF haben.

Anhand einer Beispielsrechnung (**Anlage 4**) erklärt Herr Wedi, was es koste, wenn eine Kraft je Heim mehr eingesetzt würde. Die dadurch entstehenden Mehrkosten würden ausschließlich die Sozialhilfeträger und die Selbstzahler belasten, da der Aufwand der Pflegekassen fix sei. Anschließend vergleicht er die durchschnittlichen Entgeltwerte des Landes Nordrhein-Westfalen mit denen der Länder Hessen, Bayern und Baden-Württemberg (**Anlage 5**). Hierbei zeige sich, dass die durchschnittliche Entgelthöhe in Nordrhein-Westfalen über den Vergleichsländern aber auch über dem Durchschnitt in den alten Bundesländern liege. Die dargestellten Durchschnittswerte würden die gemittelten Werte aller Pflegestufen ausweisen.

Herr Wedi führt weiter aus, dass bis zum Inkrafttreten der 2. Stufe der Pflegeversicherung zum 01.07.1996 die überörtlichen Träger der Sozialhilfe alleinige Verhandlungspartner der Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen gewesen seien. Grundlage für die Vereinbarun-

gen mit den Einrichtungen bzw. deren Verbänden hätte die auf der Grundlage des BSHG mit den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege, den kommunalen Spitzenverbänden und den Landschaftsverbänden geschlossene Allgemeine Vereinbarung aus dem Kalenderjahr 1983 gebildet. Die mit den Sozialhilfeträgern zum Stichtag 30.06.1996 vereinbarten Vergütungen hätten im Wege einer Übergangsregelung entsprechend den Regelungen des Art. 49 a Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeVG) zunächst weitergegolten, und zwar entweder als pauschale Überleitung in die Pflegeklassen nach dem SGB XI oder ab dem Kalenderjahr 1997 nach Umrechnung des pflegesatzwirksamen Betrages und Neuverteilung auf die Pflegestufen.

Herr Wedi trägt vor, dass die Regelungen des SGB XI eine Abkehr vom Gesamtpflegesatz und eine Unterteilung der Vergütung nach Pflegesatz (Pflegevergütung), gestaffelt nach Pflegeklassen, nach Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und nach gesondert berechenbaren Aufwendungen (soweit betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen nicht durch öffentliche Förderung vollständig gedeckt seien) vorsehen würden. Darüber hinaus bestehe noch die Möglichkeit von Zusatzleistungen.

Herr Wedi führt aus, dass die Träger der zugelassenen Pflegeeinrichtungen, die Pflegekasernen und der zuständige örtliche bzw. überörtliche Träger der Sozialhilfe Parteien der Pflegesatzvereinbarung nach dem SGB XI seien. Das Pflegesatzverfahren beginne mit einer Aufforderung zu Entgeltverhandlungen durch eine der Pflegesatzparteien. Eine solche Aufforderung könne in der Regel nur erfolgen, soweit der Entgeltzeitraum ausgelaufen sei. Nur in sehr seltenen Fällen, z.B. bei unerwarteten Kostenerhöhungen, komme eine vorzeitige Einleitung des Verfahrens in Betracht. Nach der Aufforderung zu Verhandlungen sei die Vorlage geeigneter Nachweise zur Begründung der Entgeltforderung notwendig. Hierin müssten die Leistungsdaten und der Aufwand dargestellt werden. Im Rahmen der Verhandlungen setzen sich die Parteien mit den Kalkulationen auseinander. Die Berichte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), Beschwerden, die Berichte der Heimaufsicht sowie die Berichte nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) würden eingesehen. Auf die Frage der Ktabg. Harvermeier, wie Beschwerden berücksichtigt würden, erläutert Herr Wedi, dass diese in den Verhandlungen thematisiert würden. Es werde z.B. beurteilt, ob die Beschwerden mit dem Leistungskatalog oder mit Strukturmerkmalen zu tun haben. Ktabg. Pieper fragt nach, wie die Vernetzung des Landschaftsverbandes mit der Heimaufsicht erfolge. Hierzu teilt Herr Wedi mit, dass eine Vereinbarung dahingehend bestehe, Berichte über Begehungen nach dem WTG in Kopie an den Landschaftsverband zu übersenden. Ktabg. Merschhemke erkundigt sich, ob und ggf. wie eventuelle, durch den Wettbewerb verursachte Spezialisierungsabsichten von Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Entgeltverhandlungen berücksichtigt würden. Herr Wedi erklärt, dass solche Pläne und deren Auswirkungen zwar thematisiert würden, für Sonderregelungen, z.B. für Zusatzpersonal, im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen jedoch wenig Raum bleibe. Lediglich in Ausnahmefällen, z.B. bei Modellprojekten, komme eine Entgeltaufstockung in Betracht. Ktabg. Willms möchte wissen, wie die Verhandlungen erfolgen, wenn es sich bei den Bewohner/innen der Einrichtung um ältere behinderte Menschen handle. Herr Wedi weist darauf hin, dass sich der Verfahrensablauf nach dem Status der Einrichtung richte, also danach, ob es sich um eine Einrichtung der Behindertenhilfe nach dem SGB XII oder um eine Pflegeeinrichtung nach dem SGB XI handle. Ktabg. Willms fragt nach, ob seitens der Gesetzgebung eine Änderung zur Einstufung von geistig behinderten Menschen erfolgen müsse, so dass ggf. eine Pflegebedürftigkeit im Sinne einer Pflegestufe vorliegen könne. Herr Wedi teilt mit, dass der hiervon betroffene Kreis etwa 7.000 bis 8.000 Personen umfasse. Die Einstufung in eine Pflegestufe hänge auch maßgeblich von der Betreuungsart ab. Ktabg. Wilhelm bemängelt, dass die Fachkraftquote zukünftig nur noch 55 % betragen solle. Herr Wedi erklärt, dass dieses Quote nicht in Stein gemeißelt sei. Der Kreis Coesfeld habe zurzeit eine Fachkraftquote zwischen 65 bis 70 %. Bei den anvisierten 55 % handle es sich um eine Diskussionsgrundlage.

Eine Entgeltvereinbarung komme zustande, so führt Herr Wedi weiter aus, wenn zwischen dem Träger der Pflegeeinrichtung und der Mehrheit der Kostenträger eine Einigung erzielt werden könne. Abschließend erfolge die schriftliche Ausfertigung der Entgeltvereinbarung. Komme eine Pflegesatzvereinbarung innerhalb von sechs Wochen nicht zustande, nachdem

eine Pflegesatzpartei schriftlich zu Pflegesatzverhandlungen aufgefordert habe, setze die Schiedsstelle nach § 76 SGB XI auf Antrag einer Vertragspartei die Pflegesätze unverzüglich fest. Die Schiedsstelle setze sich in Nordrhein-Westfalen wie folgt zusammen: 1 Vorsitzende/r (Person mit der Befähigung zum Richteramt), 2 neutrale Beisitzer/innen, 8 Vertreter/innen der Einrichtungsträger (davon 7 der freien Wohlfahrtspflege und eine/r eines kommunalen Einrichtungsträgers), 7 Vertreter/innen der Pflegekassen und 1 Vertreter/in der Landschaftsverbände Rheinland bzw. Nordrhein-Westfalen.

Auf die Frage von Ref'in Hesselmann, welche Gründe es für die höheren Pflegesätze im Kreis Coesfeld gebe, teilt Herr Wedi mit, dass sich in anderen Bundesländern und auch Kreisen die Angebotsstruktur ganz anders darstelle. Im Bereich des Münsterlandes würden viele Einrichtungen durch die Verbände der freien Wohlfahrtspflege getragen. Diese seien tarifgebunden. Diese Tarifbindung könne im Rahmen der Entgeltvereinbarungen nicht unberücksichtigt bleiben.

Ktabg. Pieper gibt zu Bedenken, dass Gründe für die Differenz zwischen den hohen Pflegesätzen im Kreis Coesfeld und denen anderer Träger auch in Qualitätsunterschieden liegen könnten. Herr Wedi erklärt, dass viele Aspekte ursächlich sein könnten für diese Differenz. So sei z.B. die Fachkraftquote im Kreis Coesfeld sehr hoch, aber auch der Personalschlüssel und auch die Strukturunterschiede seien zu beachten. Es handle sich hierbei um ein schwieriges Feld. Man müsse immer im Blick behalten, dass, wenn man an einer Stellschraube dreht, dieses auch Auswirkungen auf andere Bereiche haben könne.

Vorsitzende Schäpers dankt Herrn Wedi für die umfangreichen und informativen Ausführungen.

KREIS COESFELD

N i e d e r s c h r i f t
über die 3. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit, Soziales,
Senioren und Gesundheit
am 13.09.2010
TOP 2 öffentlicher Teil
SV-8-0244

Errichtung von Pflegestützpunkten (PSP) im Kreis Coesfel

FBL Schütt führt aus, dass die zentrale Pflegeberatung nunmehr seit November 2006 beim Kreis Coesfeld durchgeführt werde; und dieses bekanntlich mit gutem Erfolg. Aus diesem Grund werde im Rahmen des Vorschlags über die Einrichtung eines Pflegestützpunktes gefordert, den Ansatz der zentralen Pflegeberatung zu übernehmen. Hier sei insbesondere auch auf die Dezentralität in der Form Wert gelegt worden, dass Sprechstunden in den Städten und Gemeinden oder bei Bedarf auch Hausbesuche durchgeführt würden. Der erreichte Standard solle auch nach Errichtung von PSP erhalten bleiben. Die Pflegestützpunkte sollen darüber hinaus einen Mehrwert für die Bürgerinnen und Bürger darstellen.

Die Einrichtung der Pflegestützpunkte verlaufe in Nordrhein – Westfalen sehr heterogen. Einige Träger würden deren Umsetzung planen, andere wiederum lediglich Kooperationsverträge schließen.

In den bisherigen Verhandlungen mit den Pflegekassen sei deutlich geworden, dass diese eine Beratung lediglich in den Städten Coesfeld und Lüdinghausen anbieten wollen. Seitens des Kreises werde es jedoch für unerlässlich gehalten, dass auch die Stadt Dülmen einbezogen werde. Im Rahmen der Einrichtung der PSP sei auch zu beachten, dass das Land bestimmte Öffnungszeiten voraussetze, die jedoch vom Kreis Coesfeld alleine nicht leistbar seien.

Die Idee der Einrichtung eines Mobilen Pflegestützpunktes werde vom Ministerium akzeptiert, sofern die Pflegekassen dem zustimmen. Zu beachten sei hier, dass das Verfahren eigentlich einen Antrag der Pflegekassen zur Errichtung eines PSP vorsehe, dem dann der Kreis Coesfeld zustimmen könne.

Inhaltlich führe der Vorschlag zur Einrichtung des Mobilen Pflegestützpunktes zu mindestens einer doppelten Präsenz des Beratungsangebots und zur Verdopplung der Sprechstunden in den Städten und Gemeinden, und das auch mit beiden Parteien. Die Bürgerinnen und Bürger sollten ein Wahlrecht haben, ob die Beratung durch die Mitarbeiter/innen des Kreises oder der Pflegekassen oder sogar durch beide Träger gemeinsam erfolge.

Das vorgestellte Modell habe den Vorteil, so FBL Schütt, dass man bei einem Misserfolg des PSP leicht in die bisherigen Strukturen zurückfallen könne.

Er halte es jedoch auch unter Beachtung der Nachfrage für wichtig, die Präsenzzeiten vor Ort in den einzelnen Städten und Gemeinden, vor allem jedoch auch in Dülmen und wenn möglich in den jeweiligen Rathäusern, auszuweiten.

In diesem Sinne hoffe er auf die Zustimmung der Pflegekassen zu dem Vorschlag des Kreises.

Ktabg. Willms bestätigt den Wunsch nach einer wohnortnahen Beratung. Sie gibt jedoch zu bedenken, dass die zentrale Pflegeberatung in der Vergangenheit auch qualitativ sehr gute Arbeit geleistet habe. Diese solle Vorbildfunktion auch für die PSP haben. Die Qualität der Beratung dürfe durch die Zusammenarbeit mit den Pflegekassen nicht abnehmen. Es solle

schließlich ein Mehrwert erreicht werden. Die Pflegekassen erhielten nunmehr die Chance für eine gemeinsame Realisierung. Darüber hinaus halte Ktabg. Willms auch die Entfristung der Stellen der beiden Mitarbeiterinnen der Zentralen Pflegeberatung des Kreises für wichtig. Sie lobt die gute Darstellung des Konzepts, insbesondere die Ausweisung der Deckung des durch den PSP entstehenden Aufwands. Ktabg. Willms erklärt für die CDU-Fraktion, dass diese den Beschlussvorschlag voll unterstütze.

Ktabg. Havermeier betont, dass nach den bereits langwierigen Verhandlungen mit den Pflegekassen dieser Vorschlag nunmehr das letzte Angebot zur Errichtung eines PSP darstelle. Sofern erneut keine Einigung erzielt werde, müsse auf die Einrichtung eines PSP verzichtet werden. Die SPD-Fraktion stimme dem Beschlussvorschlag zu.

Des Weiteren erklärt Ktabg. Havermeier, dass sie eine Entfristung der Stellen der Mitarbeiterinnen der Zentralen Pflegeberatung auch dann für notwendig halte, wenn der Mobile Pflegestützpunkt im Kreis Coesfeld nicht eingerichtet werde. Es sei wichtig, dass die Zentrale Pflegeberatung abgesichert werde.

Schließlich gibt Ktabg. Havermeier zu bedenken, dass bei Umsetzung des Vorschlags des Kreises nur noch ein Stellenanteil von 0,5 für Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzungsarbeit etc. verbleibe. Berücksichtige man, dass die Aufgabe der Heimnotwendigkeitsprüfungen bei den sog. Nuller-Fällen nicht Teil der Pflegestützpunkte sei, sondern auch weiterhin von der Zentralen Pflegeberatung durchgeführt werden müsse, sei der Stellenanteil von 0,5 für diese Aufgaben wohl nicht ausreichend.

FBL Schütt bestätigt, dass dieser Stellenumfang sicherlich eng sei, jedoch davon auszugehen sei, dass er ausreiche. Es müsse geschaut werden, wie der Kreis Coesfeld mit den vorhandenen Mitteln die Vorgaben des Landes zu der Errichtung des PSP erfüllen könne.

Ktabg. Pieper führt aus, dass der Kreis Coesfeld mit der Ausführung der Pflegeberatung schon sehr weit sei. Des Weiteren erkundigt sie sich nach der Konnexität. Ihrer Ansicht nach müsse auch bezahlen, wer es bestellt. Und hier gehe die Vorgabe vom Land aus. Sie weist ferner darauf hin, dass die Sitzungsvorlage bereits aussage, dass ein verbleibender Stellenanteil von 0,5 für die genannten Aufgaben nicht ausreiche.

FBL Schütt antwortet, dass das Ministerium lange überlegt habe, ob es die Errichtung von PSP unterstützen solle, da es bereits viele kommunale Pflegeberatungen gebe. Bzgl. der Konnexität sei darauf hinzuweisen, dass diese nur bei einer Übertragung von Aufgaben greife. Hier habe der kommunale Träger jedoch die Möglichkeit, den Antrag der Pflegekasse auf Errichtung eines PSP abzulehnen.

Auch Ktabg. Wilhelm erklärt sich mit dem dargestellten Vorschlag einverstanden, weist jedoch darauf hin, dass die Pflegeberatung in jedem Fall erhalten bleiben müsse. Insofern halte sie eine unbefristete Fortführung ebenfalls für sinnvoll.

Sie erkundigt sich ferner, ob davon auszugehen sei, dass durch die Pflegekassen eine qualitativ gleichwertige und auch ebenso neutrale Beratung erfolgen werde.

FBL Schütt erklärt dazu, dass zwar nicht absehbar sei, wie die Einzelberatungsgespräche letztlich ablaufen werden, man müsse aber auch bei den Pflegekassen Neutralität und Qualität unterstellen.

Ktabg. Merschhemke erkundigt sich, ob die bis zum 31.12.2011 vorgesehene Probezeit verlängert werden könne. Hierzu weist FBL Schütt darauf hin, dass diese vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes NRW (MAIS) vorgegeben und bereits einmal verlängert worden sei. Ursprünglich sei eine Probezeit bis Ende 2010 vorgesehen gewesen.

FBL Schütt macht deutlich, dass durch den Vorschlag des Kreises seines Erachtens auch die Interessen der Pflegekassen gewahrt würden.

Bezüglich der Überprüfung der Heimnotwendigkeit der sog. Nuller-Fälle bittet Ktabg. Pieper darum, bei Gelegenheit den Ablauf einer solchen Überprüfung darzustellen. Zwar sei das Ziel

dieser Prüfungen, die Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu verhindern, es gebe jedoch auch Fälle, in denen sich die Betroffenen Zuhause nicht mehr wohlfühlen und lieber in ein Pflegeheim gingen.

FBL Schütt betont, dass niemand gezwungen werde, aus einem Heim wieder auszuziehen. Es gehe gerade um die Beratung über bestehende Möglichkeiten der ambulanten Pflege. Ref.´in Hesselmann erklärt, dass die Kostenübernahme für eine Heimaufnahme nur abgelehnt würde, wenn den Betroffenen eine angemessene alternative Möglichkeit der ambulanten Versorgung geboten werden könne. Dieses sei das Ziel – im positiven Sinne. Auf Anfrage der Ktabg. Pieper bestätigt Ref.´in Hesselmann, dass auch Härteaspekte bei der Entscheidung berücksichtigt würden.

Sodann lässt Vorsitzende Schäpers über den Beschlussvorschlag abstimmen.

Beschluss:

1. Die Verwaltung wird beauftragt, gemäß dem beiliegenden Konzept mit den Pflegekassen weiter zu verhandeln. Ziel ist die Errichtung eines gemeinsamen Mobilen Pflegestützpunktes im Kreis Coesfeld von DAK, AOK und dem Kreis.

Die für das Konzept geforderten Grundvoraussetzungen müssen für die Errichtung eines gemeinsamen Mobilen PSP erfüllt sein.

Sollten die Kassen den Konzeptvorschlag des Kreises in wesentlichen Punkten nicht annehmen, kommt ein formeller Pflegestützpunkt nicht zustande.

In diesem Fall wird alternativ vorgeschlagen:

2. Die Umwandlung der Zentralen Pflegeberatung des Kreises in einen Mobilen Pflegestützpunkt erfolgt nicht. Die bisherigen Beratungsstrukturen bleiben erhalten. Es wird zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Kassen und dem Kreis aber eine Kooperationsvereinbarung angestrebt.

Form der Abstimmung: offen per Handzeichen
Abstimmungsergebnis: einstimmig

KREIS COESFELD

N i e d e r s c h r i f t
über die 3. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit, Soziales,
Senioren und Gesundheit
am 13.09.2010
TOP 3 öffentlicher Teil
SV-8-0162

**Umsetzung des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende;
hier: Antrag des Kreises Coesfeld auf unbefristete Fortführung als zugelassener kommunaler Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende über den 31.12.2010 hinaus**

Die Sprecherinnen der Fraktionen der CDU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bringen zum Ausdruck, dass sie die Entfristung der Option befürworten und den Vorschlag der Verwaltung unterstützen.

Aufgrund der Tatsache, dass über die positive Einschätzung der Option bereits ausführlich gesprochen und auch eine entsprechende Resolution gefasst worden sei, lässt Vorsitzende Schäpers ohne weitere Aussprache über den Beschlussvorschlag abstimmen.

Beschluss:

Dem Kreisausschuss wird empfohlen, dem Kreistag folgenden Beschlussvorschlag zu unterbreiten:

Der Kreis Coesfeld setzt die Aufgabenumsetzung im SGB II als Optionskommune nach Ablauf der Experimentierklausel ab 01.01.2011 auf der Basis der dann geltenden Rahmenbedingungen dauerhaft fort.

Die Verwaltung wird ermächtigt, gegenüber der obersten Landesbehörde die unbefristete Zulassung als kommunaler Träger gemäß § 6a Abs. 1, 2 SGB II (Neue Fassung) über den 31.12.2010 hinaus zu beantragen.

Der Kreis Coesfeld erkennt die Verpflichtung an, mit dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales eine Zielvereinbarung über Leistungen nach dem SGB II abzuschließen. Der Kreis Coesfeld erkennt die Verpflichtung an, die in der Rechtsverordnung nach § 51b Abs. 1 S. 2 SGB II festgelegten Daten zu erheben und gemäß den Regelungen nach § 51b Abs. 4 SGB II an die Bundesagentur zu übermitteln, um bundeseinheitliche Datenerfassung, Ergebnisberichterstattung, Wirkungsforschung und Leistungsvergleiche zu ermöglichen.

Die Anerkennnisse geben zugleich der Entscheidung Ausdruck, dass die Zulassung des kommunalen Trägers zur alleinigen Aufgabenwahrnehmung unbefristet fortgeführt werden soll.

Form der Abstimmung:
Abstimmungsergebnis:

offen per Handzeichen
einstimmig

KREIS COESFELD

N i e d e r s c h r i f t
über die 3. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit, Soziales,
Senioren und Gesundheit
am 13.09.2010
TOP 4 öffentlicher Teil
SV-8-0236

Umsetzung des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) im Kreis Coesfeld; Kategorisierung der SGB II - Leistungsberechtigten

FBL Schütt erklärt, dass auf Wunsch des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit zur Frage der Arbeitsmarktnähe der SGB II – Leistungsbezieher/innen und möglichen Hinderungsgründen eine Darstellung über die sowohl altersmäßige als auch geschlechtsspezifische Aufsplittung der Leistungsempfänger/innen innerhalb der Kategorien A bis F erfolgt sei. Auffällig sei, dass in fast allen Bereichen der Anteil der männlichen und weiblichen Leistungsbezieher/innen nahezu identisch sei. Lediglich in den höheren Altersbereichen sei der Männeranteil höher, während die Kategorie D, die vor allem auch die Erziehungszeiten umfasse, einen höheren Frauenanteil aufweise.

Ktabg. Havermeier weist darauf hin, dass zwar der große Frauenanteil in der Kategorie D unter 25 Jahren nachvollziehbar sei, jedoch sei auch der Männeranteil in dieser Kategorie relativ hoch. AL Bleiker erklärt, dass dieses dadurch zu erklären sei, dass laut Definition der Kategorie D diese auch Personen in Ausbildung bzw. Schulausbildung umfasse.

Auf die Frage von Ktabg. Pieper, ob solche Differenzierungen auch kommunenbezogen möglich seien, erklärt AL Bleiker, dass dieses grundsätzlich möglich sei.

Ktabg. Pieper macht deutlich, dass die dargestellten Zahlen grundsätzlich nur dann bedeutsam seien, wenn sie u.a. auch politisch beeinflussbar seien. Insbesondere in den Kategorien B und C seien die Vermittlungshemmnisse durch begleitende Maßnahmen verringierbar. Insofern stelle sich die Frage, wo genau über die Kategorieneinteilung hinaus die speziellen Hemmnisse der Leistungsempfänger/innen lägen. Sie bittet darum, in einer der nächsten Sitzungen des Ausschusses Gründe für die Vermittlungshemmnisse darzulegen, damit genauer überprüft werden könne, welche Hemmnisse durch die Schaffung spezieller Angebote politisch beeinflussbar seien.

AL Bleiker macht deutlich, dass eine prozentuale Darstellung der einzelnen Gründe für die Arbeitsmarktferne schwer möglich sei, da vielfach mehrere Vermittlungshemmnisse vorliegen würden. Jedoch könne zugesagt werden, eine Reihe von Gründen für die Arbeitsmarktferne zu benennen.

Ferner weist er darauf hin, dass in den Konzepten der Eingliederungsmaßnahmen die Zielgruppen der Maßnahmen und somit auch die Arten der Vermittlungshemmnisse bereits beschrieben seien.

Ktabg. Klose bringt zum Ausdruck, dass ihrer Ansicht nach die Formulierung des letzten Punktes auf der Seite 5 der Sitzungsvorlage „Schüler, Studenten und Schulabgänger, die nur eine Ausbildungsstelle suchen“ nicht ganz passend, sondern eher abwertend sei.

Des Weiteren bittet sie darum, in einer der nächsten Sitzungen des Ausschusses eine Auf-

schlüsselung der auf der Seite 6 der Sitzungsvorlage dargestellten Vermittlungen auf den Arbeitsmarkt nach den einzelnen genannten Bereichen sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, geringfügige Beschäftigung mit mindestens 15 Wochenstunden und vor allem auch der Selbständigen vorzunehmen.
Dieses wird zugesichert.

Der Bericht der Verwaltung wird zur Kenntnis genommen.

KREIS COESFELD

N i e d e r s c h r i f t
über die 3. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit, Soziales,
Senioren und Gesundheit
am 13.09.2010
TOP 5 öffentlicher Teil
SV-8-0237

Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht für die Jahre 2008 und 2009

FBL Schütt weist darauf hin, dass im Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht die Belegungsquote und die Fachkräftequote nicht mehr dargestellt würden. Dies sei der Entbürokratisierung geschuldet. Die Heimaufsicht könne hierzu nur auf freiwillige Angaben der Einrichtungen zurückgreifen.

FBL Schütt führt aus, dass im Zeitraum, der dem Tätigkeitsbericht zu Grunde liege, eine Stärkung der Beiräte erkennbar gewesen sei. Ferner sei eine deutliche Steigerung bei den Beschwerden zu verzeichnen gewesen. Diese seien jedoch selten berechtigt gewesen.

Ktabg. Havermeier erklärt, dass die Einrichtungen der Tagespflege nur noch durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) geprüft würden. In diesem Zusammenhang fragt sie, welche Möglichkeiten es bei Verstößen gebe. Ktabg. Havermeier geht davon aus, dass der Prüfungsaufwand aufgrund des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) und der Beschwerden gestiegen sei. Außerdem stellt sie die Frage, ob und ggf. in welcher Höhe Gebühren für die Prüfungen erhoben werden.

AL Bleiker erklärt, dass die Tagespflege nicht mehr von der Heimaufsicht geprüft werde. Bei Verstößen wäre das Ordnungs- bzw. Bauordnungsamt zuständig. Die Einschätzung, dass sich der Prüfaufwand erhöht habe, werde geteilt. Auch der MDK sei verstärkt in der Kontrolle unterwegs. Ab 2011 müsse eine jährliche Prüfung aller Einrichtungen durch den MDK erfolgen. AL Bleiker weist darauf hin, dass durch den Kreis dann nur noch Strukturprüfungen und Anlassprüfungen erfolgten. Gebühren würden bereits jetzt erhoben. Diese seien abhängig von der Platzzahl der Einrichtung, aber maximal auf 750,00 € begrenzt und unabhängig vom Prüfungsumfang. So betrage z.B. die Gebühr auch dann 750,00 €, wenn seitens der Heimaufsicht ein Aufnahmestopp verhängt werde. Gerade in diesen Fällen sei aber der Arbeitsaufwand sehr hoch. Außerdem sei der Kreis Coesfeld ein Flächenkreis, so dass allein durch lange Anfahrtswege bereits Kosten entstehen. Inwieweit die Gebühren den Aufwand decken, könne nicht angegeben werden. Zu beachten sei jedoch, dass die Verwaltungsgebühren vom Land in einem entsprechenden Katalog festgelegt würden.

Ktabg. Wilhelm bittet mitzuteilen, wie sich die Kooperation zwischen MDK und Heimaufsicht gestalte. AL Bleiker führt aus, dass die Zusammenarbeit gut sei. Die Jahresplanungen würden abgestimmt und die Prüfberichte ausgetauscht.

Der Tätigkeitsbericht der Heimaufsicht für die Jahre 2008 bis 2009 wird zur Kenntnis genommen.

KREIS COESFELD

N i e d e r s c h r i f t
über die 3. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit, Soziales,
Senioren und Gesundheit
am 13.09.2010
TOP 6 öffentlicher Teil

Mitteilungen des Ausschussvorsitzenden bzw. des Landrates

Eingliederungshilfe;

hier: Kostenentwicklung bei der Frühförderung für Kinder

FBL Schütt trägt Folgendes vor:

„Bei den Haushaltsberatungen für 2010 wurde bereits darauf hingewiesen, dass durch die Einführung der Interdisziplinären Frühförderung zum 01.01.2009 die Fall- und Kostenentwicklung schwer einzuschätzen war. Ursprünglich war davon ausgegangen worden – so die Einschätzung der beiden Anbieter –, dass durch die Einführung der Komplexleistung (IFF) ein Rückgang bei den solitären Frühförderungen zu verzeichnen sei. Nach den Anlaufschwierigkeiten in den ersten Monaten können wir inzwischen auf verbindlichere Zahlen für die Entwicklung in beiden Bereichen zurückblicken.

Demnach erwarten wir für das Haushaltsjahr 2010 eine deutliche Überschreitung des seinerzeit geschätzten Ansatzes.

Ansatz 2010	1.385.000 Euro
voraussichtliches Rechnungsergebnis 2010	1.690.000 Euro

Es ist festzustellen – nicht nur beim Kreis Coesfeld –, dass die Erwartungen hinsichtlich eines Ausgleiches zwischen IFF und FF nicht eingetroffen sind. Ganz im Gegenteil, die derzeit vorliegenden Fallzahlen erwecken den Eindruck, dass die Fälle der IFF zusätzlich zum Angebot der alten FF hinzugekommen sind. Gleichzeitig sind auch die Aufwendungen je Kind deutlich gestiegen.

Diese Entwicklung macht deutlich, dass die Ausgaben für Frühförderung im Kreis Coesfeld deutlich höher gestiegen sind, als z.B. die Ausgaben für die Eingliederungshilfe insgesamt im Landesdurchschnitt. Diese Steigerungsrate wird seitens des LKT mit 25 % angegeben, eine Differenzierung nach Hilfearten erfolgte jedoch nicht.

Geplante Steuerungsmaßnahmen:

1. Mit den beiden Hauptanbietern der Frühförderung wurden bereits intensive Gespräche geführt,

- zur Ursachenforschung
- zu Fragen der Steuerung
- zur Überprüfung der Qualitätsstandards.

Erfreulicherweise haben beide Träger ihre uneingeschränkte Bereitschaft zur Mitwirkung

erklärt und die Umsetzung erster Steuerungsmaßnahmen auch für das laufende Haushaltsjahr akzeptiert.

2. Gespräche mit den freien Trägern werden sich anschließen.

3. Der Austausch auf Münsterlandebene wird fortgesetzt, auch mit dem Ziel, vergleichbare Standards im Münsterland zu erreichen.

In der nächsten Sitzung des Ausschusses soll ausführlich über den Bereich der Frühförderung und der bis dahin schon getroffenen Steuerungsmaßnahmen berichtet werden.“

Umsetzung des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) – Grundsicherung für Arbeitsuchende;

hier: Beteiligung des Kreises Coesfeld am Modellprojekt „Bürgerarbeit“ des BMAS

FBL Schütt führt wie folgt aus:

„In der Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit am 14.06.2010 ist berichtet worden, dass sich der Kreis Coesfeld am Interessenbekundungsverfahren des Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) für das Modellprojekt „Bürgerarbeit“ beteiligt hat.

Das BMAS hat mit Schreiben vom 09. Juli 2010 mitgeteilt, dass das eingereichte Konzept zur Erprobung der „Bürgerarbeit“ positiv bewertet und der Kreis Coesfeld ausgewählt wurde, ein Modellprojekt durchzuführen, und zwar gemeinschaftlich mit den Kreisen Borken und Warendorf.

Nach Durchführung erster Abstimmungsgespräche mit den Kreisen Borken und Warendorf ist der Start der sechsmonatigen Aktivierungsphase für Anfang September 2010 geplant.

Ziel ist es, in den jeweiligen Kreisen bis zum 31.12.2011 mindestens 500 arbeitslose SGB II – Leistungsberechtigte verstärkt zu aktivieren und hierdurch in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren. Für Personen, bei denen eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt in der Aktivierungsphase nicht gelingt, ist eine Vermittlung auf einen Bürgerarbeitsplatz mit einer Beschäftigungsdauer von bis zu 36 Monaten vorgesehen.

Das BMAS hat noch nicht bestätigt, in welchem Umfang kreisweit Bürgerarbeitsplätze im Bereich von zusätzlicher und im öffentlichen Interesse liegender Arbeit beim Kreis, den kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie gemeinnützigen Trägern geschaffen werden können.

Über den weiteren Verlauf des Modellprojektes „Bürgerarbeit“ wird der Ausschuss für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit informiert.“

Umsetzung des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) – Grundsicherung für Arbeitsuchende; hier: Antrag des Kreises Coesfeld für die dritte Programmphase der „Perspektive 50plus – Beschäftigungspakete für Ältere in den Regionen“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für den Zeitraum von 2011 – 2015

FBL Schütt teilt Folgendes mit:

„Der Kreis Coesfeld beteiligt sich seit 2010 im Rahmen des „Kompetenznetzwerkes 50plus“ zusammen mit dem Hochsauerlandkreis und dem Kreis Nordfriesland an der „Perspektive 50plus – Beschäftigungspakte für Ältere in den Regionen“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Zielsetzung dieses Programm ist es, durch ein zielgruppenspezifisches Angebot die Zahl der Integrationen der arbeitslosen SGB II – Leistungsempfängerinnen und -empfänger über 50 Jahren in den ersten Arbeitsmarkt zu erhöhen.

Da der bisherige Förderzeitraum für dieses Programm am 31.12.2010 endet, ist eine neue Antragstellung interessierter SGB II – Grundsicherungsträger für den Bewilligungszeitraum vom 01.01.2011 bis zum 31.12.2015 erforderlich geworden. Die Antragsfrist für die künftige Beteiligung endete am 31.08.2010.

Aufgrund der bisher guten Erfahrungen in der Zusammenarbeit haben die drei Paktpartner eine Fortführung ihrer Kooperation über den 31.12.2010 vereinbart und einen entsprechenden gemeinsamen Fortführungsantrag beim BMAS eingereicht. Mit einer Entscheidung über diesen Antrag ist im 4. Quartal 2010 zu rechnen.

Abweichend von der ersten Umsetzungsphase in 2010 plant der Kreis Coesfeld hierbei neben dem bisherigen trägerbezogenen Gutscheilverfahren zusätzlich ein eigenes 50plus Vermittlungsteam einzusetzen, um durch verstärkte Aktivierungen die Zahl der Vermittlung auch von leistungsschwächeren und somit vermittlungsfremden SGB II – Leistungsberechtigten zu erhöhen.

Über den weiteren Verlauf des Antragsverfahrens sowie die anschließende Umsetzung wird der Ausschuss für Arbeit, Soziales, Senioren und Gesundheit auch künftig informiert.“

KREIS COESFELD

N i e d e r s c h r i f t
über die 3. Sitzung des
Ausschusses für Arbeit, Soziales,
Senioren und Gesundheit
am 13.09.2010
TOP 7 öffentlicher Teil

Anfragen der Ausschussmitglieder

Ktabg. Merschhemke weist auf die Veranstaltung „Tage der seelischen Gesundheit“ vom 04.10. bis 08.10.2010 mit dem Thema „Burnout – Wenn Belastung zur Überforderung wird“ hin.

FBL Schütt weist auf die Fahrt zur Ausstellung der Gesellschaft für Gerontotechnik in Iserlohn am 05.10.2010 hin. Thema sei „Über Wohnen im Alter informieren“.

Mitglied Prox weist auf eine Veranstaltung der KICS am 20.11.2010 hin. Hierbei handelt es sich um eine medizinische Fachtagung und eine offene Mitgliederversammlung.