

Diakonie 
in Rheinland-
Pfalz

Arbeitsgemeinschaft
Diakonie in Rheinland-Pfalz

Geschäftsführung

Geschäftsstelle
Große Bleiche 47
55116 Mainz

Telefon: 06131 3274120

www.diakonie-rlp.de

Bericht zur Trägerkonferenz

am 2. Dezember 2016

Inhalt

I. Bericht des Sprechers der Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft, Pfarrer Albrecht Bähr	3
1. Die politische Landschaft in Rheinland-Pfalz	3
2. Die Kommunen	5
3. LIGA und Pflegegesellschaft in Rheinland-Pfalz	6
4. Arbeitsgemeinschaft der Diakonie Rheinland-Pfalz in der gemeinsamen Vertretung der Diakonischen Werke und Evangelischen Kirchen	7
II. Bericht aus der Arbeit der Diakonischen Arbeitsgemeinschaften und ihrer Fachgruppen sowie der landesweiten und koordinierenden Referentinnen und Referenten	9
<i>AG 01 Voll- und teilstationäre diakonische Einrichtungen der Altenhilfe</i>	9
Meike Sandstede, landesweite Referentin	9
Pflegerstärkungsgesetz II	9
Pflegerstärkungsgesetz III	10
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz	10
Entbürokratisierung der Pflegedokumentation	11
<i>Fachgruppe Demenz und Pflegestützpunkte</i>	12
Dagmar Jung, koordinierende Referentin	12
<i>AG 02 Behindertenhilfe und Psychiatrie</i>	14
Ruth Lehmann, landesweite Referentin	14
Reform der Eingliederungshilfe – Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz- BTHG)	14
1. Leistungsberechtigter Personenkreis	14
2. Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege	14
3. Trennung von Fachleistung und Existenzsicherung	15
4. Vertrags- und Vergütungsrecht	15
5. Wunsch- und Wahlrecht	16
<i>Fachgruppe Suchtkrankenhilfe</i>	17
Achim Hoffmann, koordinierender Referent	17
1. Finanzierungsprobleme der Träger	17
2. Präventionsgesetz	17
3. Fachtag Sucht und Psychiatrie	17
4. Fachtag Drogenarbeit und Selbsthilfe	17
5. Fachtag Ehrenamt/ Hauptamt	18
6. Substitution	18
7. Flüchtlingsarbeit	18
<i>Fachbereich Betreuungsvereine / Betreuungsarbeit</i>	19
Jürgen Etzel, koordinierender Referent	19
1. Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten Rheinland-Pfalz	19
2. LIGA-Ausschuss Betreuungsangelegenheiten der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz	20
3. Veranstaltungen	20

Bericht zur Trägerkonferenz am 2. Dezember 2016

<i>Diakonische Arbeitskreise „Ehrenamt“ und „Freiwilligendienste“</i>	21
Dr. Heiko Kunst, Geschäftsführung	21
<i>AG 03 Kinder- und Jugendhilfe</i>	23
Christiane Giersen, landesweite Referentin	23
1. Junge Geflüchtete:	23
2. SGB VIII Reform (Stand 17.10.2016):	23
3. Regionalisierung der Sozialgesetzgebung:	24
<i>Fachgruppe Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, Kinderschutzdienste</i>	26
Marlies Hommelsen, koordinierende Referentin	26
1. Zur SGB VIII-Reform und mögliche Auswirkungen auf erziehungs- und familienberatungsrelevante Leistungsbereiche	26
2. Familien mit Fluchterfahrung in den Beratungsstellen	27
3. Kinderschutzdienste Rheinland-Pfalz	27
4. Herausforderungen für die Zukunft	27
<i>AG 04 Arbeit, soziale Sicherung, Migration und Armutsbekämpfung</i>	28
<i>Fachgruppe Arbeitsmarktpolitik</i>	28
Burkhard Löwe, koordinierender Referent	28
1. Rahmenbedingungen	28
2. Verbandliche Tätigkeiten	29
3. Herausforderung für die Zukunft	30
<i>Fachgruppe Gefährdetenhilfe / Wohnungslosenhilfe</i>	31
Burkhard Löwe, koordinierender Referent	31
1. Rahmenbedingungen	31
2. Verbandliche Tätigkeiten	32
3. Herausforderung für die Zukunft	32
<i>Fachgruppe Migrations- und Flüchtlingsarbeit</i>	34
Uli Sextro, landesweiter Referent	34
Das Gesetz ändert sich. Das Gewissen nicht.	34
<i>Fachgruppe Schuldnerberatung</i>	36
Tanja Gambino, koordinierende Referentin	36
Zugänge	36
Straffällige	36
<i>Fachgruppe Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit</i>	37
Uwe Seibel, koordinierender Referent	37
<i>AG 05 Verband Ev. Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland</i>	38
Rainer Dräger, landesweiter Referent	38
1. Veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen	38
2. Krankenhausstrukturfonds	39
3. Reform der Pflegeberufe	40
4. Krankenhausinvestitionsfinanzierung	40
5. Krankenhausplanung	41

Bericht zur Trägerkonferenz am 2. Dezember 2016

6. Situation der Pflege in den Krankenhäusern beider Bundesländer	41
7. Veränderungen in der evangelischen Krankenhauslandschaft	42
8. Neue Angebote evangelischer Krankenhäuser	43
9. Mitgliederversammlung des Verbandes Evangelischer Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland e.V.43	
10. Vorstandssitzungen des Verbandes	43
<i>AG 06 Sozialstationen</i>	45
Esther Wingerter, landesweite Referentin	45
1. Gremienarbeit als Interessenvertretung diakonischer Träger	45
2. Zunahme der Fachtage als deutliches Zeichen des Bedarfs der Sozialstationen	46
3. Entwicklung auf Landesebene	46
4. Ausblick	46
<i>AG 08 Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung</i>	47
Tanja Gambino, koordinierende Referentin	47
<i>Fachgruppe Schwangerschaftsberatung/ Schwangerschaftskonfliktberatung</i>	47
Vertrauliche Geburt	47
Jubiläum	47
Thema für 2017	47
Landesverordnung für die anerkannten Schwangerschafts- und Schwangerschafts-konfliktberatungsstellen in Rheinland-Pfalz	48
<i>Übergreifende betriebswirtschaftliche Beratung</i>	49
Peter Dexheimer, landesweiter Referent	49
1. Bereich Stationäre Pflege (SGB XI)	49
2. Bereich SGB VIII – hier: stationäre Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung (Kinder- und Jugendhilfe)49	
3. Bereich SGB XII	50
4. Bereich SGB V – Stationäre Hospize für Erwachsene	50

I. Bericht des Sprechers der Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft, Pfarrer Albrecht Bähr

Zitat:

„Freiheit ist nichts was man besitzt, sondern etwas, das man tut“

Carolin Emcke, Trägerin des Friedenspreis des Deutschen Buchhandels 2016

Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Schwestern und Brüder,

das Zitat von Carolin Emcke, Trägerin des Friedenspreis des Deutschen Buchhandels 2016, umschreibt die Grundlage unseres Handelns. Bei all dem, was wir vor Ort versuchen zu bewirken, geht es darum, auskömmliche Lebensbedingungen zu schaffen oder zu sichern, jedem einzelnen Menschen Teilhabe am Leben zu ermöglichen und gleichzeitig diejenigen, die diese Arbeit gerne für das Gemeinwesen tun, so auszustatten, dass die Aufgaben sowohl finanziell als auch qualitativ realisiert werden können.

Dies in Zeiten hoher Fluchtbewegungen aus den Kriegsgebieten in die Staaten der EU bei immer deutlicher werdenden Rassismustendenzen von Teilen der deutschen bzw. europäischen Bevölkerung einerseits und einer anhaltender Schuldenbremse des Landes RLP andererseits.

1. Die politische Landschaft in Rheinland-Pfalz

Vor einem Jahr, am gleichen Tag, hier am gleichen Ort, berichteten wir von einer emsigen Geschäftigkeit und einer spürbaren Aufgeregtheit der Parteien im Blick auf die Landtagswahl im März 2016. Die SPD hatte die Wahl fast verloren gegeben, die CDU war sich im Dezember 2015 äußerst siegesgewiss. Die Grünen bangten mit Recht um Prozente bei der Wahl und die FDP und die AfD, die beide nun im Rheinland-pfälzischen Landtag vertreten sind, machten vergleichbar wenig auf sich aufmerksam.

Die Wahl im März 2016 brachte dann ein Ergebnis, von dem die Wenigsten ausgegangen waren. Durch einen sehr auf die Personen Dreyer und Klöckner konzentrierten Wahlkampf und durch den Versuch der Oppositionspartei, die Rheinland-pfälzische Wahl ganz unter den Fokus der Flüchtlingskrise zu stellen, gelang es der Ministerpräsidentin, auch aufgrund ihrer großen Ausstrahlung, die Wahl überraschend eindeutig zu gewinnen. Die SPD war in Hochstimmung, die CDU in einer Schockstarre und FDP und AfD plötzlich im Rheinland-pfälzischen Landtag, ohne dass sie einen wirklich spürbar und inhaltlich auf Rheinland-Pfalz hin reflektierten Wahlkampf geführt hatten. Die Grünen verloren heftig an Stimmen. Der Fukushima-Bonus war weg und die Tatsache, dass der Wahlkampf als eine Entscheidung zwischen Klöckner und Dreyer geführt wurde, führte dazu, dass viele Malu Dreyer die Stimme gaben, um einen Wechsel im Ministerpräsidentenamt zu verhindern.

Schnell kristallisierte sich heraus, dass Rheinland-Pfalz eine Ampelkoalition bekommen wird. Und: Die CDU in die Opposition gehen muss.

Die Frage, wie man mit der AfD zukünftig umgeht, wurde im Land als auch in den Wohlfahrtsverbänden, den kommunalen Spitzen und dem Landesverband für Unternehmen intensiv diskutiert. Fakt ist, dass auf Landesebene die Parteien versuchten, die AfD soweit es geht, aus politischen Ämtern heraus zu halten. So wurden die stellvertretenden Landtagspräsidenten von drei auf zwei reduziert und in einem komplizierten Verfahren die Redeanteile der kleinen Parteien gekürzt.

Umso mehr verwundert es, dass die großen Parteien CDU und SPD bei der Aufteilung der Vorsitze der einzelnen Landtagsausschüsse der AfD ausgerechnet den Sozialausschuss (!) und den Medienausschuss überlassen haben. Dies zeigt, was den ersteren Ausschuss betrifft, eine grundsätzliche Entwicklung, die uns erhebliche Sorge macht. Die sozialen Themen, die lange Zeit einen beachtlichen Sprung in der Tagesordnung nach vorne gemacht hatten, haben jedenfalls derzeit an Bedeutung für den Rheinland-pfälzischen Landtag und seine Parteien verloren.

Die neue Landesregierung beschäftigt - neben der Positionierung in den einzelnen Ministerien und einem immer wieder auch verwunderlichen Personalkarussell - das Thema „Flughafen Hahn“ und die „Schuldenbremse“. Die CDU hat als „großes Thema“ neben dem Hahn das Verhältnis zu Burka tragenden Frauen problematisiert. Die FDP schafft es, ihre wirtschaftspolitischen Themen zu etablieren, die Grünen müssen sich extrem anstrengen, damit ihre Themen Integration, Umwelt, Familien und Frauen gehört werden und die AfD beginnt sich langsam in die Diskussion des politischen Alltags einzumischen, in dem sie grundsätzlich die Frage der sozialen Gerechtigkeit stellt, immer im Blick auf die Versorgung der hier angestammten Bevölkerung.

Lassen Sie mich zwei Schwerpunktthemen im Blick auf das Verhältnis zum Landtag herausgreifen: Das eine ist **die Schuldenbremse**, das andere **die großen bundespolitischen Gesetzesvorhaben**, die massive Auswirkungen auf die Sozialpolitik des Landes und die Rolle der Kommunen haben. In einer noch nicht gekannten Art und Weise schwebt die Schuldenbremse wie ein Damoklesschwert über den Ministerien in Rheinland-Pfalz. Das Sozial- als auch das Integrationsministerium sowie das Bildungsministerium artikulieren recht offen ihre Ratlosigkeit im Blick auf klare Aussagen zur Finanzierung der sozialen Arbeit bzw. der Bildungsarbeit in den kommenden Jahren. Die dadurch entstehende Planungsunsicherheit bei den diakonischen Trägern, im Blick auf die Finanzierung von Beratungsstellen, Erhalt von Familienbildungsstätten und Flüchtlingsberatung, sind immens. Bereits getroffene Vereinbarung werden in Frage gestellt, Bescheide über Zuwendung von Geldern niedriger angesetzt als verhandelt. Die Hoffnungen, Einfluss über Landtagsabgeordnete zu nehmen, ist gering. Viel mehr als ein Achselzucken und ein Verständnis für unsere Anliegen und Fragestellungen gibt es nicht. Entscheidend wird sein, was Frau Finanzministerin Ahnen haushaltärisch akzeptiert. In einem Schreiben an die Ministerpräsidentin gaben wir unsere Sorge zum Ausdruck, dass die soziale Arbeit, und damit die notwendige soziale Balance in unserem Land, gefährdet ist. In einer recht allgemein gehaltenen Antwort hat Frau Dreyer die Sorge als unbegründet bezeichnet, jedoch keine klaren Aussagen dahingehend gemacht, was dies in Zukunft für uns bedeutet.

Das zweite große Thema sind die großen Gesetzesvorhaben des Bundes. Das Bundesteilhabegesetz, das Pflegesicherungsgesetz II und III, die Reform des SGB VIII und das sogenannte Präventionsgesetz. Immer mehr Gesetzesvorhaben, die ursprünglich im

Land verortet waren, werden auf Bundesebene neu geordnet. Äußerlich mit der Begründung, die Rechte der Betroffenen zu stärken. Bei genauem Hinsehen aber, allein um die Frage der Finanzierung besser im Griff zu haben. Das Bundesteilhabegesetz, das vermeintlich die Rechte der Betroffenen stärken möchte, die Ambulantisierung vorantreibt und den Kommunen eine größere Steuerungsfunktion übertragen wird, ist aus Sicht der Träger und der Betroffenen in vielen Bereichen inakzeptabel. Die Auswirkung des PSG II und PSG III sind noch nicht genau fassbar und die Reform des SGB VIII fiskalisch nicht definierbar.

Zu all den genannten Themen finden wir im Rheinland-pfälzischen Landtag keinen wirklich ernstzunehmenden Ansprechpartner. Das was durch die große Koalition im Bund beschlossen wird, wird in Rheinland-Pfalz nicht kritisch öffentlich diskutiert. Kommentare wie die, dass dies jetzt alles in diesem Jahr noch über die Bühne gehen müsse, weil ab dem nächsten Jahr der Wahlkampf im Bund beginnt, sind letztendlich beschämend, denn das heißt im Ergebnis für die Wohlfahrtsverbände, wir müssen mit einem fast zwölfmonatigen Stillstand rechnen.

Herausforderung für die Zukunft:

Für die Diakonie und die Wohlfahrtsverbände insgesamt wird es von großer Bedeutung sein, wie wir sozialpolitische Themen im Land pointiert und öffentlichkeitswirksam besetzen und damit die Politik dahingehend „zwingen“, sich wieder intensiver mit diesen wichtigen Fragestellungen auseinander zu setzen. Die Diakonie und die Wohlfahrtsverbände sind dazu bereit, die hohe Fachlichkeit, die in den sozialpolitischen Debatten notwendig ist, so aufzubereiten, dass Gespräche mit den Politikerinnen und Politikern im Lande möglich sind.

2. Die Kommunen

Die Hoffnung der Kommunen, durch einen Politikwechsel in Rheinland-Pfalz besser ihre finanziellen Forderungen durchsetzen zu können, wurde durch das Wahlergebnis getrübt. Insgesamt sind die Kommunen in einer finanziell „klammen“ Situation. Jedoch hat sich aus unserem Blickwinkel heraus vieles entspannt. Die Zuweisung von Geldern zur Versorgung von Flüchtlingen, die Unterstützung im Ausbau der Kindertagesstätten, die Entlastung über das Bundesteilhabegesetz und vieles andere mehr, geben den Kommunen jetzt mehr finanziellen Spielraum.

Aus diesem Grund spielt die Frage der finanziellen Situation der Kommunen nicht mehr **die** dominante Rolle wie noch im letzten Jahr. Allerdings befinden sich die Kommunen gefühlt immer noch in der Rolle „einer Opposition“. Manchmal kristallisiert sich dies an Kleinigkeiten heraus. So möchte die Kommune mehr Stimmenanteile in der Härtefallkommission haben, damit die Entscheidungen, die dort getroffen werden, nicht überwiegend zum Vorteil der Flüchtlinge ausfallen; verweigern andernfalls ihre weitere Mitwirkung.

Ungeachtet dieses Geplänkels werden die Kommunen eine immer größere Rolle in der Sozialpolitik spielen. Durch die genannten Bundes-Gesetzesvorhaben wird vieles in die Verantwortung der Kommunen gelegt werden, die die verstärkte Steuerungsfunktion bekommen sollen. Ob es um die Frage der Ambulantisierung der Pflege, der Integration von Menschen mit Behinderungen, den demografischen Faktor und vieles andere mehr geht: **Vor Ort in den Kommunen werden die entscheidenden Weichen gestellt werden.** Das bedeutet für uns als „Landesdiakonie“, dass sich die Gewichtung verändert. Während Bund, Europa und die Kommunen wichtige Partner des Sozialen sein werden, wird der Einfluss des Landes wohl immer geringer.

Herausforderung für die Zukunft:

Die Herausforderung für uns ist daher den begonnenen Dialog mit den Kommunen zu intensivieren, das Verhältnis zu regionaldiakonischen Werken und die dort zum Teil verankerten regionalen Ligen zu stärken und noch mehr als zuvor den unmittelbaren Kontakt zu den kommunalen Spitzen zu suchen. Gegenseitige Einladungen zum Landkreis- und Städtetag und manches andere mehr sind äußere Zeichen eines beginnenden Dialogs. Für uns bemerkenswert ist, dass auch die Kommunen sich auf regelmäßige Gespräche mit der LIGA der freien Wohlfahrtspflege einlassen, sie ja sogar einfordern. Dies begrüßen wir.

3. LIGA und Pflegegesellschaft in Rheinland-Pfalz

Die beiden Institutionen LIGA der freien Wohlfahrtspflege und Pflegegesellschaft in Rheinland Pfalz - bei der Pflegegesellschaft stecken die Wohlfahrtsverbände und der bpa gemeinsam ihre politischen Positionen ab - sind unverzichtbar. In den Gesprächen mit den Ministerien und deren Behörden, sind es nicht selten die LIGA bzw. die Pflegegesellschaft, die den fachlichen Diskurs steuern, die notwendige Auseinandersetzung einfordern und die Vorschläge des Landes fachlich konkretisieren.

Gerade unser Struktur **der diakonischen Arbeitsgemeinschaft Rheinland-Pfalz, mit ihren landesweiten und koordinierenden Referentinnen und Referenten, ermöglicht es uns mit einer hohen Fachlichkeit, die Prozesse sozialpolitisch zu begleiten.** Aufgrund der in allen Wohlfahrtsverbänden derzeit stattfindenden Strukturdebatten, die vor allem wegen der mangelnden Finanzressourcen stattfinden, kristallisiert sich immer mehr heraus, dass die Diakonie und in Ansätzen die Caritas, diejenigen Verbände sind, die für die gesamte Wohlfahrtspflege in überwiegendem Maße die fachpolitische Expertise liefern. Dies wird auf der einen Seite durch die anderen Wohlfahrtsverbände (AOK; Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz) zwar begrüßt, auf der anderen Seite erleben wir in der letzten Zeit immer wieder einmal die Frage, ob die Kirchen und ihre Wohlfahrtsverbände nicht zu stark im Konzert aller Anbieter werden ?

Es wird auch auf die Kirchensteuern als zusätzliche Subventionierung der kirchlichen

Wohlfahrtsverbände hingewiesen und auf die Ungleichheit im Blick auf die grundgesetzlich verankerte Pluralität der Anbieter. Dies können und dies werden wir so nicht stehen lassen. Zumal allen anderen Wohlfahrtsverbänden die Akquirierung über Spenden zur Finanzierung ihrer Arbeit ebenso möglich ist.

Letztendlich sollen aber diese Seitenbemerkungen nicht dazu führen, die insgesamt sehr gute Zusammenarbeit aller Verbände in den LIGA- und Pflegegesellschaftszusammenhängen nicht doch lobend zu erwähnen.

Ende des Jahres endet – wie sicherlich bekannt ist - der Vorsitz der Diakonie in der LIGA der freien Wohlfahrtspflege. Nächstes Jahr wird der Caritasverband unter Domkapitular Eberhardt für zwei Jahre den Vorsitz übernehmen. Die Diakonie geht nun vereinbarungsgemäß in die Stellvertretung im LIGA-Vorsitz.

Es ist immer nicht ganz leicht aus der Sicht eines Betroffenen, der persönlich zwei Jahre lang die Spitzenverbände in der LIGA als deren Vorsitzender geführt hat, nun eine Art „Bilanz“, vielleicht sogar „Erfolgsbilanz“ zu ziehen. Aber ich denke schon, das es uns als Diakonie, also als Team bestehend aus mir (Albrecht Bähr), zusammen mit Heiko Kunst, Nico Immer, den landesweiten und koordinierenden Referentinnen und Referenten und - an dieser Stelle nochmals besonders erwähnt - der landesweiten Referentin Frau Christiane Giersen, die sehr viel für die Koordinierung und Umsetzung des LIGA-Vorsitzes getan hat, gelungen ist, viele Anliegen, Fragestellungen, Herausforderungen, Dialoge aufzugreifen, neu zu beginnen bzw. weiter zu entwickeln. Die regelmäßigen Gespräche mit den Gewerkschaften, der intensiviertere Kontakt mit dem Landesverband der Unternehmer, die quartalsmäßig standfindenden Jour fixe mit den Ministerien, die Etablierung eines Ministerratsgesprächs mit dem gesamten Kabinett, die Kontakte zu den Universitäten, den Sozialverbänden und den kommunalen Spitzenverbänden zeigen, wie entscheidend das Miteinander unterschiedlichster gesellschaftspolitischer Kräfte in Rheinland-Pfalz ist. Überall wird unsere Fachlichkeit und die politische Analyse gerne gehört. Nicht nur in Podien, bei Grußworten, sondern auch in sehr vielen, täglich stattfindenden Gesprächen, Telefonate etc. **Die Diakonie hat eine gute, eine wahrnehmbare und bedeutende Stimme in Rheinland-Pfalz.** Dies gilt es, über den LIGA Vorsitz hinaus zu erhalten.

Ergänzend sei angemerkt: Im nächsten Jahr wird die Diakonie den **stellvertretenden Vorsitz der Pflegegesellschaft** übernehmen, um auch hier die wichtigen Prozesse intensiv begleiten zu können.

Herausforderungen für die Zukunft:

Die Herausforderungen der nächsten Jahre werden sein, unser Standing als Diakonie in RLP gegenüber unseren Partnern weiterhin fachlich zu untermauern und präsent zu sein. Hier stoßen wir mit unseren zeitlichen Kapazitäten an die Grenzen. Ich denke dennoch, dass diese Form des politischen Arbeitens weiterhin ein entscheidender Faktor sein wird, wenn wir uns auf dem sozialen Markt behaupten und fachlich anerkannt bleiben wollen.

4. Arbeitsgemeinschaft der Diakonie Rheinland-Pfalz in der gemeinsamen Vertretung der Diakonischen Werke und Evangelischen Kirchen

Das letzte Jahr war überschattet durch den Tod unseres Mitgeschäftsführers Nico Immer, der für die Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe in der Geschäftsführung mitarbeitete. Noch heute sind wir alle tief betroffen und fühlen an ganz vielen Stellen und in vielen Situationen die große Lücke, die dadurch entstanden ist.

Davon losgelöst sei an dieser Stelle Frau Siemens-Weibring, die Nachfolgerin von Nico, ganz herzlich begrüßt. Wir verneigen uns nochmals mit Respekt gegenüber der Leistung von Nico Immer. Er hat vor allem im Bereich der sozialen Sicherung, dem Thema Armut und der Frage wie wir mit arbeitssuchenden Menschen umgehen, deutliche Akzente gesetzt. Seine pragmatischen, aber auch im Sinne der Nächstenliebe geprägten Kurs, vermissen wir.

Die strukturellen Veränderungen der Diakonie RWL, als auch der Diakonie Hessen-Nassau zur Diakonie Hessen, haben Auswirkungen auf die Arbeit der Arbeitsgemeinschaft der Diakonie in Rheinland-Pfalz. Wir sind in vielen Gesprächen dabei, manche Arbeitsfelder neu zu justieren. Ziel muss es sein, dass dort wo die föderalen Belange notwendig sind, diese für gesamt Rheinland-Pfalz zu sichern. Das Miteinander unter den Spitzenverbänden ist gut. Rheinland-Pfalz wird durch die Spitzenverbände gestärkt. Es ist keine Kritik, aber ein Fakt, dass landeskirchliche Grenzen, in die auch die Diakonischen Werke eingebunden sind, im Blick auf die föderale Präsenz, manchen Arbeitsfluss verlangsamen. Wir arbeiten nach wie vor an einer schnellen und reibungslosen Fliesgeschwindigkeit.

Unser Haus in der Großen Bleiche 47, das Miteinander mit der Vertretung der Evangelischen Kirche, das sich immer mehr verzahnt, gut zu einer Einheit entwickelt, ist ein Segen für uns. Die unmittelbare Nähe zu den wichtigen Institutionen und das gute Miteinander zwischen verfasster Kirche und Diakonie, dass sich personell durch Thomas Posern und die Geschäftsführung Bähr, Kunst und Siemens-Weibring ausdrückt, hilft Kirche und ihre Diakonie sich nach außen glaubwürdig und als wichtigen Partner zu etablieren. Dass wir personell und verwaltungstechnisch an die Grenzen kommen und dass wir hier eigentlich mit minimalen Overhead-Kosten vieles bewirken, darf nicht als eitel verstanden werden, sondern als einen Hinweis, dass sich hier in Mainz Strukturen entwickelt haben, deren Anforderungen immer mehr wachsen, deren Ergebnisse sich aber auch sehen lassen.

Herausforderung für die Zukunft

Die Diakonie in Rheinland-Pfalz arbeitet weiterhin leidenschaftlich, öffentlichkeitswirksam, vertrauensvoll und motiviert an der Optimierung der Zusammenarbeit intern wie extern mit unseren Partnern. Dabei hat sie realistisch die finanziellen und rechtlichen Möglichkeiten im Blick. Unser diakonisches Ziel bleibt, die Freiheit und die Lebensumstände unserer Klienten aktiv mitzugestalten und wenn nötig sozialpolitisch einzufordern, um ihnen ein würdevolles Leben in Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Wir danken allen unseren Mitarbeitenden hier im Haus, in den Spitzenverbänden in Frankfurt, Düsseldorf und Speyer sowie in den regional verorteten Diakonien. Herzlichen Dank aber auch allen diakonischen Trägern und den Mitarbeitenden aus den Diakonischen Trägereinrichtungen, die durch ihre Kompetenz und Liebe zur Diakonie vieles zusammenwachsen lassen in Rheinland-Pfalz.

II. Bericht aus der Arbeit der Diakonischen Arbeitsgemeinschaften und ihrer Fachgruppen sowie der landesweiten und koordinierenden Referentinnen und Referenten

AG 01 Voll- und teilstationäre diakonische Einrichtungen der Altenhilfe

Meike Sandstede, landesweite Referentin

Pflegestärkungsgesetz II

Das Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes II erfolgt zweistufig. Die Vorbereitungsregelungen zur Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und weitere Regelungen sind zum 01.01.2016 bzw. im Jahr 2016 in Kraft getreten. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die damit zusammenhängenden Neuregelungen/ Änderungen erfolgen zum 01.01.2017. Insgesamt betrachtet stellt dieses Gesetz die Träger stationärer Einrichtungen vor große Herausforderungen. Zentral sind folgende Aspekte:

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Aus bisher drei Pflegestufen werden ab dem 01. Januar 2017 fünf Pflegegrade, die kognitive, psychische und körperliche Beeinträchtigungen gleichermaßen und umfassend berücksichtigen. Somit ändert sich auch das Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Maßstab ist künftig der Grad der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen. Bei der Begutachtung kommt es dann nicht mehr darauf an festzustellen, wie viele Minuten Hilfebedarf ein Mensch bei ausgewählten körperbezogenen Handlungen hat. Im Mittelpunkt stehen zukünftig Fragen, wie selbstständig der Mensch bei der Bewältigung seines Alltags ist – d.h. was kann er und was kann er nicht mehr. Die Arbeitsgemeinschaft teil- und vollstationäre Altenhilfe bietet in Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum der Diakonissen Speyer-Mannheim in 2017 weiterhin Schulungen zum Thema mit Frau Prof.in Dr. Sandra Bensch an.

Überleitung in die neuen fünf Pflegegrade

Alle Personen, die bereits Leistungen der Pflegeversicherung beziehen, werden von ihrer Pflegestufe in den jeweiligen Pflegegrad übergeleitet. Hierbei gibt es zwei grundlegende Regelungen: Versicherte mit körperlichen Einschränkungen werden in den nächsthöheren Pflegegrad übergeleitet. Versicherte, bei denen zusätzlich eine Beeinträchtigung der Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden in den übernächsten Pflegegrad übergeleitet. Für diesen Personenkreis sind Leistungsverbesserungen gewünscht. Niemand soll durch die Umstellung schlechter gestellt werden. Dies ist politisch gewollt. Allerdings wird die Pflegegradstruktur, wie sie sich durch die Überleitung Anfang 2017 darstellt, nicht reprä-

sentativ für die künftige Pflegegradstruktur in den Einrichtungen sein. Das bringt nicht unerhebliche Schwierigkeiten mit Blick auf die wirtschaftliche Führung der Einrichtungen mit sich.

Leistungen der Pflegeversicherung

Lediglich Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf vollstationäre Pflege. Die pauschalen Leistungsbeträge der Pflegekasse sind neu festgelegt und dabei teilweise abgesenkt worden. Ferner wird der sogenannte einrichtungseinheitliche Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5 eingeführt. Dieser Eigenanteil wird künftig nicht mehr steigen, wenn ein Bewohner in einen höheren Pflegegrad eingestuft wird.

Pflegestärkungsgesetz III

Dieses Gesetz soll zum 01. Januar 2017 in Kraft treten. Neben vielen weiteren Regelungen, werden sich mit dem Pflegestärkungsgesetz III auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege (SGB XII) ändern. Momentan sieht es so aus, als ob Menschen mit niedrigem Hilfebedarf von Leistungen der Hilfe zur Pflege ausgeschlossen sind. Unklar ist ferner, ob Personen mit einem Hilfebedarf, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe 1 erreicht und bei denen keine eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegt und die Hilfe zur Pflege erhalten, ab 01.01.2017 Besitzstandsschutz gewährt wird.

Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Zur ersten Wahl der Vertreterversammlung einer Landespflegekammer traten 17 Listen an. Die erste Wahl zur Vertreterversammlung der rheinland-pfälzischen Landespflegekammer ist mit Datum vom 11. Dezember 2015 zu Ende gegangen. Alle 17 Listen sind in der Vertreterversammlung vertreten (insgesamt 81 Personen). Die Wahlbeteiligung lag bei 43,4%.

Die Aufgaben der Landespflegekammer erwachsen in erster Linie aus den Regelungen des Heilberufsgesetzes, so u.a. die Regelung der Berufsausübung, Beratungen in berufsfachlichen und allgemeinen berufsrechtlichen Fragen, die Überwachung der Einhaltung der Berufspflichten, die Regelung der Fort- und Weiterbildung, die Wahrnehmung der Belange der Qualitätssicherung und die Zusammenarbeit mit anderen Kammern bzw. mit Akteuren im Gesundheitswesen. Mit Stand November 2016 sind 37.395 Mitglieder voll und 2398 unvollständig registriert. Dabei entfallen auf die Krankenpflege 72%, auf die Altenpflege 20% und auf die Kinderkrankenpflege 8%.

Im Rahmen von bisher 5 Sitzungen der Vertreterversammlung sind neben der Hauptsatzung, die Beitragsordnung und die Entschädigungsordnung verabschiedet sowie Ausschüsse und Arbeitsgruppen (Satzungsausschuss, Finanzausschuss, Beitragsordnungsausschuss, Ausschuss Fort- und Weiterbildung, AG Langzeitpflege, AG Berufsordnung, AG Junge Kammer, AG Öffentlichkeitsarbeit, AG Berufsfeldentwicklung, AG Ethik) besetzt und Beisitzer für das Berufsgericht benannt worden. Ferner haben Debatten zu fachlichen Themen, wie Personalbemessung und Generalistik, begonnen.

Die nächsten zu bearbeitenden Themen sind die Erstellung einer Berufsordnung unter Beteiligung aller Mitglieder, der Aufbau des Schlichtungsausschusses, die Erstellung einer Fort- und Weiterbildungsordnung und der Ausbau der Mitgliederkommunikation. Bei der Erstellung der Berufsordnung sollen alle Mitglieder einbezogen werden. Hierbei geht es um Fragen, wie „wer sind wir?“, „was macht uns aus?“, „was wollen wir?“ und „was brauchen wir dafür?“. Um die im Rahmen der Berufsordnung formulierten Pflichten erfüllen zu können, braucht es Rahmenbedingungen, die die Kammer einfordern wird. Die Weiterbildungsordnung muss am 01.01.2018 in Kraft treten. Hierbei geht es um die Aufstellung und laufende Fortschreibung eines Weiterbildungsregisters, die Formulierung der Inhalte und die Festlegung eines Modularisierungssystems sowie um Autorisierungsverfahren für Weiterbildungsinstitute.

Entbürokratisierung der Pflegedokumentation

Das im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelte und erprobte „Strukturmodell zur Pflegedokumentation in der Langzeitpflege“ macht eine schlanke Pflegedokumentation möglich. Es ist ein fachlich und juristisch belastbares Grundmodell, das mit seinen innovativen Strukturen und Prozessen im Mittelpunkt der Initiative steht. Mit dem Projekt Ein-STEP (Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation) unterstützt der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung aktiv die bundesweite Einführung in den ambulanten und stationären Einrichtungen. Das Projekt Ein-STEP startete im Januar 2015 und wird bis Oktober 2017 fortgeführt. Das neue Dokumentationskonzept findet großen Anklang in den Einrichtungen. Bislang haben sich bereits mehr als 10.120 ambulante und stationäre Einrichtungen für eine Umstellung auf das neue Modell entschieden. Damit beteiligen sich - bezogen auf die Gesamtzahl der Pflegeeinrichtungen - bundesweit 41% der Pflegeeinrichtungen am Projekt (Stand September 2016). Auch in Rheinland-Pfalz ist das Interesse an der Teilnahme groß. Insgesamt beteiligen sich 355 Heime und Dienste. Dies entspricht einer Teilnahmequote – bezogen auf die Gesamtzahl der Pflegeeinrichtungen - von 38,7%. Die diakonischen Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz werden von der Autorin dieses Berichts in Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum der Diakonissen Speyer-Mannheim geschult und betreut. Insgesamt wurden bisher etwa 35 Einrichtungen geschult. Wir freuen uns über die Begeisterung der Mitarbeitenden in den Einrichtungen, die durchweg positiv über den Verlauf der Umsetzung berichten. Vor allem findet die Rückbesinnung auf die fachliche Kompetenz der Pflegefachkräfte und die Rückgewinnung des Stellenwertes der Pflegedokumentation als Kommunikationsinstrument im beruflichen Alltag große Anerkennung.

Fachgruppe Demenz und Pflegestützpunkte

Dagmar Jung, koordinierende Referentin

Die Ständige Arbeitsgruppe Pflegestützpunkte hat zwischen Dezember 2015 und Juni 2016 3 x getagt. Die September-Sitzung wurde abgesagt wg. der anstehenden Konstituierung einer neuen sog. Steuerungsgruppe der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte. Sie besteht aus der Leitungsebene der Kostenträger (kommunale Spitzenverbände, Kranken- und Pflegekassen, Land), Vertreter der BeKo-Anstellungsträger haben künftig nur noch beratende Funktion. Bisher waren wir als Verbände in der StändAG stimmberechtigt. Die Beschlüsse der neuen Steuerungsgruppe werden über eine Geschäftsstelle an die Kooperationsgemeinschaften weitergegeben. Ob diese Geschäftsstelle bereits eingerichtet ist, dazu habe ich bisher keine Information. Die Neukonstruktion führt vermutlich zu einer Schwächung des Landespflegeausschusses

Die StändAG befasste sich mit dem am 22.12.15 beschlossenen LandespflegeASG und der Entwicklung einer Durchführungsverordnung zum LPflegeASG. Als Diakonie-Vertreterin habe ich in einer AG zur Entwicklung der DVO mitgewirkt, die im Juni ihre Arbeit abgeschlossen hat. Schwerpunkt des DVO-Entwurfs war die Entwicklung und Beschreibung von Kriterien, die es ermöglichen, dass die bisher bewährten Trägerschaften erhalten bleiben. Hier leistete der bpa erheblichen Widerstand, der allen (seinen) ambulanten Trägern ermöglichen wollte, sich ab 2017 um die BeKo-Trägerschaft zu bewerben. In der Stellungnahme zur DVO der Pflegegesellschaft kommt diese gegensätzliche Haltung zum Ausdruck.

Allen diakonischen Trägern wurde empfohlen, soweit erforderlich wg. Befristung der Trägerschaft durch das alte Verfahren, die Verlängerung der Trägerschaft bis zum Start des neuen Verfahrens, d. h. 2017 zu beantragen. Zuständig für die Entscheidung der Trägerschaft ist künftig nicht mehr die ADD sondern das LSJV.

Strategisch wird es künftig für diakonische Träger(verbände) wichtig, durch eine BeKo im PSP mitzuwirken, um von deren Steuerungseffekten zu profitieren. Das PSG III ermöglicht Kommunen eine neue Rolle in der Beratung, diese werden jedoch in RLP keine Parallelstruktur zu den PSP entwickeln. Die Bedeutung der PSP auch im Hinblick auf kommunale Interessen wird deshalb wachsen. Träger, die sich in der Vergangenheit aus der BeKo-Trägerschaft zurückgezogen haben, sollten erneut darüber nachdenken und ggf. Verbundlösungen anstreben. Auch die eigene Pflegeberatung, die einige Träger ersatzweise anstelle der BeKo-Beratung entwickelt haben, wird künftig an Bedeutung verlieren.

Da die bisher eingesetzte Software der PSP für die Praxis zu aufwändig und mit Fehlern behaftet ist, soll es bis 31.12.18 eine neue Software geben. In einer AG EDV, die seit August arbeitet, wirkt die Diakonie mit 2 Vertreterinnen mit, um Kriterien für eine schlankere Software zu entwickeln, sowie die Ausschreibung, die Auswahl, die Verhandlungsverfahren, die Umsetzungsphase und die Schnittstellenerarbeitung zur Datenemigration und Infrastruktur im LDI fachlich zu begleiten. Abschließend soll es Schulungen aller PSP-Mitarbeitenden geben.

Eine landesweite Schulung zum PSG II konnte nicht realisiert werden, Kassen und Verbände haben dies jeweils als interne Veranstaltungen angeboten. Die BeKos der Diakonie

konnten an auf sie abgestimmten Fortbildungen zum PSG II, zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie dem neuen Begutachtungsverfahren teilnehmen. Derzeit arbeitet eine Arbeitsgruppe an einer Musterkonzeption auf Basis der Kriterien der DVO, mit der die Träger sich in 2017 um eine erneute Trägerschaft bewerben können. Diese Musterkonzeption wird im Januar vorgestellt werden.

AG 02 Behindertenhilfe und Psychiatrie

Ruth Lehmann, landesweite Referentin

Reform der Eingliederungshilfe – Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz- BTHG)

Die Schaffung eines Bundesteilhabegesetz hat schon in den zurückliegenden Jahren die politische Arbeit der Arbeitsgemeinschaft Diakonische Behindertenhilfe und Psychiatrie bestimmt. Das Jahr 2016 war geprägt von intensiven Diskussionen zu diesem Thema, da bereits die Vorlage des Referentenentwurfs und dann Kabinettsentwurf die Erwartungen an das neue Gesetz sehr enttäuscht haben und viele Punkte dringend überarbeitet werden müssen, soll das Gesetz nicht gravierende Verschlechterungen für Menschen mit Behinderung bringen. Es ist davon auszugehen, dass das neue Gesetz den Bundestag am 16. Dezember 2016 passieren wird. Ein stufenweises Inkrafttreten beginnend vom 01.01.2017 bis Ende 2020 ist vorgesehen.

Hier können nun nur die wesentlichsten Kritikpunkte kurz dargestellt werden:

1. Leistungsberechtigter Personenkreis

§ 99 SGB IX- Regierungsentwurf (RegE) regelt den Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe. Zukünftig sollen Menschen mit Behinderungen nur noch Anspruch auf Eingliederungshilfe bei Unterstützungsbedarf in mindestens fünf von neun Lebensbereichen der ICF haben. Die neuen Anforderungen an die „erhebliche Einschränkung der Fähigkeit zum Leben an der Gemeinschaft“ führen zu einer engführenden Begrenzung, die die starke Gefahr in sich birgt, dass Menschen mit Behinderungen, die nach geltendem Recht leistungsberechtigt sind, zukünftig aus dem System fallen. Dies betrifft z.B. Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit Sinnesbehinderungen und/oder Menschen mit einem geringen Unterstützungsbedarf. Von der Regelung kann im Einzelfall abgewichen werden. Der Mensch mit Behinderung ist hier auf den Ermessensspielraum des Leistungsträgers angewiesen und es steht zu befürchten, dass der in Rheinland-Pfalz zu klein ausfällt und Bedarfe und Ansprüche nur über Sozialgerichtsverfahren zu klären sind.

Bewertung: Die neue Definition des Personenkreises führt dazu, dass weniger Menschen mit Behinderungen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Die Festlegung auf einen Unterstützungsbedarf in einer bestimmten Anzahl von Lebensbereichen ist willkürlich.

2. Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege

Das bisherige Gleichrangverhältnis zwischen Eingliederungshilfeleistungen und Pflegeleistungen soll im ambulanten Bereich (jetzt häusliches Umfeld) zugunsten der Pflegeleistungen aufgehoben werden. Demnach sollen im häuslichen Umfeld die Pflegeleistungen nach SGB XI gegenüber den Eingliederungshilfen vorrangig sein, sofern nicht Eingliederungshilfeleistungen in Vordergrund stehen. Die beiden Leistungen sind aber in ihrer Ziel-

richtung nicht identisch und hätten Abgrenzungsfragen und eine Flut von Einzelfallstreitigkeiten zur Folge. Mit dem Vorrang-Nachrang- Grundsatz wird es zu Leistungseinbußen bei Menschen mit Behinderungen kommen.

Die bisherige Regelung (§ 43a SGB XI) in stationären Wohnformen Pflegeleistungen an den Träger der Einrichtung pauschal mit derzeit 266 Euro pauschal abzugelten, schließt diese gesetzlich pflegeversicherten Menschen mit Behinderungen von höheren Leistungen aus und stellt eine Diskriminierung dar. Diese Regelung soll nun noch eine Ausweitung im Zuordnungsbereich erhalten, in dem nun auch im gemeinschaftlichen Wohnen (nun auch ambulante Wohnsettings) die gleiche pauschale Abgeltung der Pflegeleistungen greifen soll.

Bewertung: Das Nachrang-Vorrang-Gebot führt zu Leistungseinschränkungen.

Die Diskriminierung von gesetzlich pflegeversicherten Menschen mit Behinderungen im bisher stationären Bereich (jetzt gemeinschaftliche Wohnsettings) durch eine gedeckelte pauschale Abgeltung wird auf bisher ambulante Wohnsettings ausgeweitet.

3. Trennung von Fachleistung und Existenzsicherung

Statt eines Einrichtungsentgeltes sollen zukünftig die Kosten der Unterkunft und des Lebensunterhalts und der Fachleistung getrennt gezahlt werden. Zukünftig werden Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, wie auch Menschen im ambulanten Bereich, Leistungen der Grundsicherung (Regelbedarf und Kosten für die Unterkunft) einerseits und Fachleistungen aus Eingliederungshilfe andererseits erhalten.

Die geplante Regelung bei den Kosten der Unterkunft ist nicht geeignet, die Refinanzierung der Kosten von Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen sicher zu stellen. § 42b Abs. 2 SGB XII RegE sieht dazu vor, dass die Warmmiete sich an den durchschnittlichen Mietkosten eines Einpersonenhaushalts plus eines maximal 25%igen Zuschlags orientieren muss. Anders als Privathaushalte unterliegen Einrichtungen jedoch zusätzlichen Anforderungen, die mit der starren Grenze von maximal 25% Zuschlag nicht aufzufangen sind. Hier entstehen Finanzierungslücken, die zu einem Aus von Einrichtungen führen oder der Umzug von Menschen mit Behinderungen wegen dann zu hoher Mietkosten droht und schränkt ihre Wahlmöglichkeiten weiter ein.

Die Zuordnungen der Leistungen zu den fach-oder existenzsichernden Leistungen sind nicht eindeutig und nicht umfassend geregelt. Dies wird auf Länderebene zu verhandeln sein, was in Rheinland-Pfalz in den zurückliegenden Jahren nicht gelungen ist. Es drohen Leistungslücken.

Bewertung: Es besteht die Gefahr, dass auf Grund der Neuregelung der Kosten Finanzierungslücken entstehen, die den Fortbestand der Wohneinrichtungen gefährdet. Dies schränkt dann auch die Wahlmöglichkeit hinsichtlich der Wohnform ein.

4. Vertrags-und Vergütungsrecht

Das neue Vertragsrecht stellt Kostenersparnis und zunehmende Kontrolle und Sanktionierung der Leistungserbringer in den Vordergrund. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit auf Augenhöhe wird beschädigt.

Die Regelung, dass vorrangig mit Leistungserbringern Vergütungsvereinbarungen zu schließen sind, die im Preis-Vergleich im unteren Drittel liegen, lässt die „Qualität der Leistung“ außer Acht. Die einseitige Ausrichtung an der Höhe der Vergütung wird eine Abwärtsspirale bei Vergütung und Qualität in Gang setzen.

Bewertung: Die Pluralität der Trägerlandschaft und für den Leistungsberechtigten das Wunsch- und Wahlrecht werden eingeschränkt. Gerade bei Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf wird der Fachkräftebedarf so nicht zu refinanzieren sein.

5. Wunsch- und Wahlrecht

Im Gesetzesentwurf wird an mehreren Stellen das Wunsch- und Wahlrecht erheblich eingeschränkt: im Verfahrensrecht, beim sogenannten Poolen von Leistungen, bei dessen Umsetzung im Eingliederungshilferecht oder bei der möglichen Entscheidung gegen den Willen eines Menschen mit Behinderungen, in eine Pflegeeinrichtung umzuziehen.

Bewertung: Das Wunsch- und Wahlrecht ist ein Kernpunkt von selbstbestimmten Leben, einer zentralen Zielrichtung des neuen Teilhabegesetzes. Der jetzige Gesetzesentwurf wird dem nicht gerecht.

Fazit: Kommt es nicht zu umfassenden Änderungen im vorliegenden Gesetzesentwurf wird die einseitige Orientierung an Kostenersparnis, Zielsetzungen wie eine umfassende Teilhabe der Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gemeinschaft konterkarieren. Eine Regionalisierung der Sozialgesetzgebung, wie sie von der Bundesregierung im Rahmen der Neuordnung des Länderfinanzausgleichs in die Diskussion gebracht wurde konnte vorerst verhindert werden. Trotzdem steht zu befürchten, dass es bundesweit keine einheitlichen Standards geben wird. Damit sich nicht auch innerhalb des Landes Rheinland-Pfalz die Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderungen weiter auseinander entwickeln, ist für eine Hochzoning des Trägers der Eingliederungshilfe auf Landesebene zu plädieren.

Die fachlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Leistungsanbieter werden in Rahmenverträgen mit Beginn des nächsten Jahres zu bearbeiten sein. Die Differenzierung zwischen Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen, insbesondere mit Blick auf die vollstationären Einrichtungen wird eine besondere Herausforderung darstellen. Die Rahmenvertragsverhandlungen werden wieder eine zentrale Aufgabe der Arbeitsgemeinschaft im nächsten Jahr und darüber hinaus sein.

Fachgruppe Suchtkrankenhilfe

Achim Hoffmann, koordinierender Referent

1. Finanzierungsprobleme der Träger

Der Eigenanteil der Träger an den Gesamtkosten einer Suchtberatungsstelle beträgt in RLP häufig über 50 Prozent - die Zuschussgeber stellen keine bessere Finanzierung in Aussicht.

Auf Grund des hohen Trägeranteils wurden zwei Suchtberatungsstellen geschlossen (Mainz, Caritas und Worms, Diakonie) und an zahlreichen Standorten Personalstellen reduziert.

2. Präventionsgesetz

Die Sozialministerin, Frau Sabine Bätzing-Lichtenthäler, wurde von der Landesstelle angeschrieben und um Beteiligung der Liga an den Verhandlungen für die Landesausführungsbestimmungen gebeten. In einem knappen Antwortschreiben teilte uns die Ministerin mit, dass sie nicht zuständig sei.

Es wurden dann die Landesvertretungen der Kassen angeschrieben und unsere Beteiligung an dem Verhandlungsgremium vorgeschlagen, auf Grund unserer Zugänge und Erfahrungen.

Im September wurden wir bei einer Informationsveranstaltung der AOK (Ansprechpartner Herr Wilms) über den Umsetzungsprozess informiert: Die Kassen werden die Mittelvergabe und Inhalte steuern – Netzwerke sollen auf Landesebene und in den Regionen initiiert werden um den Austausch mit den Akteuren zu gewährleisten.

3. Fachtag Sucht und Psychiatrie

Kurz vor der Landtagswahl im März führten wir im Rahmen der Landstellenarbeit in Pirmasens einen Fachtag zum Thema Sucht und Psychiatrie durch, unter der Schirmherrschaft von MP Malu Dreyer. Referenten waren unter anderem Dr. Pfeifer-Görschel (IFT), Dr. Steinhart (Bethel) – die Sozialministerin war am Nachmittag mit einem Impulsreferat beteiligt. Die Veranstaltung war mit über 150 TeilnehmernInnen ausgebucht. Weitere Veranstaltungen zu dem Thema sind vorgesehen.

4. Fachtag Drogenarbeit und Selbsthilfe

„Drogenarbeit und Selbsthilfe – geht das überhaupt“ war in diesem Jahr das Thema des Fachtages der „Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft Suchtkrankenhilfe (ELAS)“, Dr. Theo Wessel als Hauptreferenten (Evangelischer Gesamtverband Suchtkrankenhilfe)

Die Angebote der Suchtselbsthilfe sind seit vielen Jahrzehnten bewährt, weitgehend in unser Versorgungssystem integriert und anerkannt. Dies bedeutet aber auch, dass Suchtselbsthilfe „in die Jahre gekommen ist“. Arbeitskonzepte und Methoden haben inzwischen

mehreren Generationen bei der Bewältigung ihrer Suchterkrankung erfolgreich unterstützt – sie müssen sich nun auch verändern um die Hilfesuchenden unserer modernen und extrem schneller gewordenen Welt zu erreichen.

Die Angebote und Möglichkeiten von Selbsthilfe sind weiterhin wichtig und von Gesellschaft, Politik und Kostenträgern auch gefragt.

Mit dem Fachtag wurden Wege aufgezeigt, wie insbesondere jüngere Suchtkranke mit Drogenerfahrungen in unsere Selbsthilfegruppe zu integrieren sind.

5. Fachtag Ehrenamt/ Hauptamt

Im Juni wurde ein Fachtag zum Thema „Immer wieder spannend – Ehrenamt und Hauptamt in Kooperation“ im „Kloster Jakobsberg“ durchgeführt. Probleme der Zusammenarbeit konnten identifiziert und Beispiele guter Kooperation vorgestellt werden.

6. Substitution

Immer mehr Ärzte ziehen sich, auf Grund der schlechten Rahmenbedingungen (Finanzierung) aus der Substitutionsarbeit zurück. Einige Regionen in RLP sind kaum versorgt. Die Problemanzeige wurde den zuständigen Stellen im Ministerium und der Kassenärztlichen Vereinigung gemeldet – Probleme zur Verbesserung der Situation sind nun vorgesehen.

7. Flüchtlingsarbeit

Land und die Träger der freien Wohlfahrtspflege haben in den letzten Monaten zahlreiche Stellen (befristet) für die Migrationsarbeit geschaffen. Das Thema ist in den Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe in RLP bisher kaum angekommen. Mittelfristig erwarten wir natürlich einen Bedarf und werden deshalb in Zusammenarbeit mit den anderen Wohlfahrtsverbänden und dem Land entsprechende Arbeitskonzepte sichten und gemeinsam mit den Betroffenen entwickeln.

Fachbereich Betreuungsvereine / Betreuungsarbeit

Jürgen Etzel, koordinierender Referent

In 2016 gab es zahlreiche Sitzungen der in Rheinland-Pfalz bedeutenden Gremien des Betreuungswesens und einige zentrale Fachveranstaltungen in diesem Arbeitsbereich. Im Einzelnen:

1. Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten Rheinland-Pfalz

Wichtige Themen waren:

Strukturelle Weiterentwicklung im Betreuungsrecht

- Forschungsvorhaben zur Umsetzung des „Erforderlichkeitsgrundsatzes“
 - Forschungsvorhaben zum Thema „Qualität der rechtlichen Betreuung“
- Berichte über Sachstand der zwei vom Bundesministerium der Justiz und Verbraucherschutz durchgeführten Forschungsvorhaben.

Überlegungen zu einer gesetzlichen Angehörigenvertretung

Unter der Federführung von Baden-Württemberg existiert ein nunmehr unter den Ländern abgestimmtes Eckpunktepapier, welches rechtskonform die Ehegattenvertretung auch ohne ausdrückliche Bevollmächtigung beinhaltet.

Berichte aus drei Arbeitsgruppen der LAG

- Auswirkungen des Betreuungsbehördengesetzes auf die Netzwerkarbeit in RLP – erarbeitete Orientierungshilfe für die Betreuungsvereine und Betreuungsbehörden im Betreuungsnetzwerk RLP wird vorgestellt.
- Einsatz ehrenamtlicher Betreuer
Entwürfe von abgeänderten Tätigkeitsberichten und Verwendungsnachweisen vom Landesamt und der LIGA werden dargestellt.
- Broschüren
Die Finanzierung der fremdsprachigen Broschüren ist weiterhin nicht geklärt. Erstellen einer Broschüre in deutscher „leichter Sprache“ wird durch den Landesbehindertenbeauftragten finanziert.

Neue Zuständigkeiten: Beratungen zu Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen durch die örtlichen Betreuungsbehörden

Aktuelles aus den verschiedenen Bereichen von hoher Bedeutung:

Rechtspfleger/innen – Betreuungsverfahren werden inhaltlich immer aufwändiger
Gesundheitsbehörden – Kritik an pauschaler Vergütung von Sachverständigen-gutachten
Betreuungsbehörden – keine Konstituierung einer Arbeitsgemeinschaft örtlicher Betreuungsbehörden in RLP

Forschung und Lehre – machen auf 4. Weltkongress Betreuungsrecht aufmerksam

2. LIGA-Ausschuss Betreuungsangelegenheiten der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz

Themen der insgesamt 6 Sitzungen waren:

- Gespräche mit Vertretern der Ministerien für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (Herr Olaf Noll) und für Justiz und Verbraucherschutz (Herr Bernd Schwenninger) zu den in die Wege geleiteten Forschungsvorhaben, Förderung der Betreuungsvereine, Erhöhung der Stundenpauschale und Übernahme von Dolmetscherkosten
- Gespräche mit Landesamt für Soziales (Herr Herbert Retaiski und Herr Achim Rhein) zur Überarbeitung Tätigkeitsbericht und Verwendungsnachweis, Planung einer Netzwerktagungen und Fortschreibung und Umsetzung der Qualitäts- und Leistungsvereinbarungen
- Teilnahme an Sitzungen der LIGA Kommission Behindertenhilfe und Psychiatrie
- Ideenkonzeption: Projekt „Best Practice“ der Betreuungsvereine könnten besondere Aspekte ihrer Arbeit zu einem inhaltlichen Schwerpunkt darstellen
- Aufbewahrungspflichten in der Betreuungsarbeit
- Curriculum für Schulungsmaßnahmen zu Vorsorgevollmachten, Patienten- und Betreuungsverfügungen.

3. Veranstaltungen

- a. Die Jahrestagung und Mitgliederversammlung des diakonischen Fachverbandes der Betreuungs- und Vormundschaftsvereine fand vom 26.-28. Oktober 2016 in Düsseldorf statt. Thema für die Betreuungsvereine war: „**Ethik in der rechtlichen Betreuung** – Autonomie und/ oder Fürsorge?“

Thema für die Vormundschaftsvereine war: „**Traumatisierte Kinder und Jugendliche** – als Vormund genau hinschauen und Wege finden“.

Bei der Mitgliederversammlung des diakonischen Fachverbandes der Betreuungs- und Vormundschaftsvereine wurde u.a. über die Entwicklungen in der Diakonie RWL berichtet.

- b. Ehrenamtstag des Regionalausschusses Südrhein (RA Südrhein) des diakonischen Fachverbandes der Betreuungsvereine

Der RA Südrhein hat dieses Jahr wieder die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer zu einer Tagung nach Oppenheim eingeladen.

Thema der Tagung war: „**Biografiearbeit** – Es kommt nicht darauf an, dem Leben mehr Jahre zu geben, sondern den Jahren mehr Leben zu geben“

- c. Landesehrenamtstag

Der diesjährige landesweite Ehrenamtstag von Rheinland-Pfalz unter Führung von Ministerpräsidentin Dreyer fand am 28. August in Mayen statt. Auf dem „Markt der Möglichkeiten“ wurden unter anderem die Aktivitäten der LAG sowie von Betreuungsvereinen dargestellt.

Diakonische Arbeitskreise „Ehrenamt“ und „Freiwilligendienste“

Dr. Heiko Kunst, Geschäftsführung

"Bürgerschaftliches Engagement ist Ausdruck einer lebendigen Demokratie", so fast es der Nachrichtendienst des Deutschen Vereins im August 2016 zusammen. Und damit sind sowohl das vielfältige ehrenamtliche freiwillige Engagement als auch die unterschiedlichen Formen der Freiwilligendienste angesprochen - Akteure, die einen wesentlichen Beitrag leisten, zur "Gestaltung und zum Zusammenhalt der Gesellschaft, mit der Möglichkeit zur Inklusion und Partizipation" (NDV).

Wenn wir den Blick zurück werfen auf **die** wesentliche gesellschaftspolitische Entwicklung der Jahre 2015/16, so wird uns zweifellos zuvorderst die Flüchtlingssituation einfallen - im Jahr 2015 waren über 850.000 Menschen nach Deutschland geflüchtet, in der Zeit zwischen 2015 und Oktober 2016 haben lt. den Erhebungen des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge über 1,1 Mio. Menschen einen Asylantrag in Deutschland gestellt. Ohne die zeitnahe und unbürokratische Hilfe der deutschen Zivilgesellschaft mit ersten Hilfsgütern an die Geflüchteten und der Herausbildung einer "Willkommenskultur" wäre in der ersten Zeit der zunächst sogenannten "Flüchtlingskrise" diese kaum zu bewältigen gewesen - die praktische Umsetzung des Appells "Wir schaffen das" war zunächst gelungen.

Heute, also im Herbst 2016, geht es für die Geflüchteten nicht mehr in erster Linie um die "erste Hilfe" durch Unterkunft und Nahrung, sondern um die Ankommenskultur im Sinne einer "Anerkennungskultur" ihrer Asylanträge, um die "Bleibekultur" im Sinne einer Integration und Partizipation in Deutschland, und ggf. um die professionell unterstützte Überwindung ihrer Ängste und Traumata. Nicht ganz einfache Themen in Zeiten knapper Staatskassen (Schuldenbremse) und aufkeimender Fremdenfeindlichkeit und Rechtspopulismus in Teilen der Bevölkerung. Auch in Rheinland-Pfalz bedarf es angemessener Antworten der Landespolitik auf diese Situation.

Jedenfalls bezogen auf das Bürgerschaftliche Engagement äußerte Ministerpräsidentin Dreyer noch Anfang November 2016 die Meinung, dass das herausragende ehrenamtliche Engagement wesentlich zu einer guten Aufnahme und Integration von Geflüchteten beiträgt und sie "stolz sei, auf den beispiellosen Einsatz der vielen rheinland-pfälzischen Bürger und Bürgerinnen. Das ehrenamtliche Engagement soll daher in vielfältiger Weise weiterhin unterstützt und gestärkt werden." Die bei der Staatskanzlei angesiedelte Leitstelle Ehrenamt und Bürgerbeteiligung, die sich um die Engagementförderung kümmert, ist regelmäßiger Gast im diakonischen Arbeitskreis der AG Diakonie in RLP; ein fachlicher Austausch erfolgt beiderseits auch in den stattfindenden Fachtagen. In letzter Zeit waren u.a. Themen die Anerkennungskultur im Ehrenamt, die Monetarisierung des freiwilligen Engagements, der Umgang der Ehrenamtlichen mit fremdenfeindlichen Stammtischparolen (Henning Flad, Diakonie Deutschland, Rechtspopulismus) sowie das Ehrenamt in der Flüchtlingshilfe.

Was hier am Beispiel des brisanten Themas "Flucht" beschrieben wird, ist in der gegenwärtigen Zivilgesellschaft allgegenwärtig: Immer mehr Menschen engagieren sich freiwillig, das ist eines der Ergebnisse des Deutschen Freiwilligensurveys von 2014. Die Mo-

tive hierfür sind vielfältig und keineswegs nur altruistisch. Und auch in den unterschiedlichen Formen der Freiwilligendienste fühlen sich die meist jungen Menschen (zunehmend auch die Ü 27 Jährigen im Bundesfreiwilligendienst) nach wie vor in aller Regel gut aufgehoben, wenn es dort ebenfalls u.a. um Soziales Lernen und Verantwortungsübernahme, Orientierung und Bildung, Selbstwirksamkeitserfahrung und Selbstverwirklichung und nicht zu Letzt um die Hilfe bei der Bewältigung gesellschaftlicher, sozialer Probleme geht. Nicht von ungefähr beginnen sich auch in den Freiwilligendiensten Sonderprogramme zu entwickeln für den BFD/FSJ mit Flüchtlingsbezug.

Der Arbeitskreis der für die Freiwilligendienste zuständigen ReferentInnen der drei diakonischen Landesverbände trifft sich regelmäßig zum Informationsaustausch und zur Vorbereitung von Gremiensitzungen auf Bundesebene, insbesondere der Gesamtkonferenz der Evangelischen Freiwilligendienste.

VertreterInnen beider vorgenannten diakonischen Arbeitskreise arbeiten derzeit verstärkt an der Vorbereitung eines Fachtags, den der LIGA Querschnittsausschuss Ehrenamt und Freiwilligendienste organisiert; es soll dabei unter Präsentation vielfältiger Beispiele aus den unterschiedlichen Arbeitsgebieten darum gehen, zu zeigen, dass Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen sich bürgerschaftlich engagieren wollen und können, wenn die Rahmenbedingungen hierfür gegeben sind.

Soeben fertig gestellt wurde im Rahmen der gemeinsamen Arbeit der Ehrenamts-Referentinnen der drei Diakonischen Werke innerhalb der AG Diakonie in RLP die in Fachkreisen bereits sehr gut aufgenommene Broschüre "Wenn Helfen nicht mehr gut tut". Dort heißt es im Vorwort: "In unserer täglichen Arbeit erleben wir immer wieder, wie gut Freiwilliges Engagement tut Und wir begegnen immer wieder den Grenzen freiwilligen Engagements: Wenn der Helfende an die Grenzen seiner Möglichkeiten und Kapazitäten kommt, es einfach zu viel wird oder die fachlichen und persönlichen Kompetenzen nicht zum Engagementfeld passen". Dieser Wegweiser durch die Welt des Helfens soll für u.a. solche Situationen sensibilisieren und beim Umgang mit schwierigen Situationen Unterstützung anbieten.

AG 03 Kinder- und Jugendhilfe

Christiane Giersen, landesweite Referentin

1. Junge Geflüchtete:

Während noch bis Ende 2015 die Anzahl der jungen Geflüchteten, die unbegleitet nach Rheinland-Pfalz kamen, Woche für Woche stieg, stagnieren seit Jahresbeginn 2016 aufgrund der Abschottungspolitik der Bundesregierung die Zahlen. Insgesamt muss RLP nach wie vor UmA aufnehmen und benötigt auch entsprechende Platzkapazitäten. Dies fordert die Träger stark heraus, da die Planbarkeit noch schwieriger ist als in der Jugendhilfe üblich. Ebenfalls herausfordernd sind die große Heterogenität der Bedarfe der jungen Menschen unter den Bedingungen einer anderen Sprache, die Auseinandersetzung mit den rechtlichen Gegebenheiten, die Anpassungsschwierigkeiten der Regelsysteme an die neuen Bedarfe und die durch die veränderte Gesetzgebung erschwerte Zusammenführung der Familien.

Fragwürdig sind zudem die Bestrebungen im Zuge der Reform des SGB VIII, verminderte Standards im Bereich der unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten einzuführen und sie mit 18 Jahren aus dem Hilfebezug zu werfen. Dies konterkariert alle Bemühungen der Träger der Jugendhilfe, diesen jungen Menschen die Integration in unsere Gesellschaft zu erleichtern. Junge Geflüchtete haben einen erhöhten Unterstützungsbedarf jedoch in anderen Bereichen als in Deutschland aufgewachsene junge Menschen. Sie mit dem Erreichen des 18. Lebensjahres alleine zu lassen, spart zwar im ersten Moment Kosten der Jugendhilfe, produziert dann aber Folgekosten und reduziert die Lebenschancen der jungen Menschen.

2. SGB VIII Reform (Stand 17.10.2016):

Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung wurde die Reform des SGB VIII wie folgt vereinbart:

„Die Kinder- und Jugendhilfe soll auf einer fundierten empirischen Grundlage in einem sorgfältig strukturierten Prozess zu einem inklusiven, effizienten und dauerhaft tragfähigen und belastbaren Hilfesystem weiterentwickelt werden. Dazu gehören geeignete Finanzierungsmodelle für systemische Unterstützungsformen (z. B. an den Schnittstellen von SGB VIII, SGB XII, und Schulträger). Wir brauchen starke Jugendämter und eine funktionierende Partnerschaft mit der freien Jugendhilfe. Wir werden daher die Steuerungsinstrumente der Jugendämter deutlich verbessern und gleichzeitig die Rechte der Kinder und ihrer Familien sicherstellen sowie sozialraumorientierte und präventive Ansätze verfolgen. Dazu wollen wir mit Ländern, Kommunen und Verbänden in einen Qualitätsdialog treten und uns über die Weiterentwicklung in wichtigen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe verständigen.“

Nachdem lange Zeit gar nichts passiert ist, soll dieses Vorhaben ganz zum Schluss der Legislaturperiode unter erhöhtem Zeitdruck und merkwürdigen Beteiligungsprozessen doch noch umgesetzt werden; und dies in zwei Schritten: zuerst 2017 die „Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung“ und 2022 die sogenannte „Inklusive Lösung“.

Gegen die bisher vorliegenden Arbeitsentwürfe wendet sich inzwischen der Großteil der Fachwelt. In Ihrer letzten Stellungnahme kommt die AGJ- Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe, zur Einschätzung: "Allerdings enthält der Arbeitsentwurf weitgehende Veränderungsvorschläge, die weder den einschlägigen Fachdiskursen über die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe noch wissenschaftlich fundierten fachlichen Standards der Kinder- und Jugendhilfe gerecht werden."

Neben der Einführung standardisierter Verfahren zur Bedarfserhebung, die eine Technisierung bisher beteiligungsorientierter Prozesse bedeutet, findet eine Erweiterung des Ermessensspielraums in der Entscheidungsfindung des öffentlichen Trägers statt, die qualitativ nicht hinterlegt ist. Hinzu soll als neue Finanzierungsart die Einführung von Vergabemechanismen in die Jugendhilfe geschehen, bei gleichzeitigem Streichen des Rechts der freien Träger auf eine Leistungsvereinbarung. Das partnerschaftliche Zusammenwirken öffentlicher und freier Träger, das bisher die Jugendhilfe ausgezeichnet hat, ist damit obsolet. Wunsch und Wahlrecht der Betroffenen ausgehebelt.

Unter dem Label „Inklusion“ wird über neue Begrifflichkeiten ein Paradigmenwechsel vollzogen, der Erziehung im „Leistungskanon“ marginal werden lässt und Eltern- und Kinderrechte gegeneinander ausspielt. Fiskalisch und medizinisch geprägte Leistungen, ersetzen das bisherige Kerngeschäft des Kinder- und Jugendhilfegesetzes: die Ausgestaltung pädagogischer Prozesse, die, wo es geht, Familien befähigen, ihre gesellschaftliche Aufgabe- die Erziehung ihrer Kinder- gut zu bewerkstelligen.

Zwar wurde der Arbeitsentwurf immer wieder geändert, allerdings blieben die großen Linien erhalten. Es ist deshalb davon auszugehen, dass ein Referentenentwurf ähnlich aussehen wird. Die Einschätzungen, ob das Gesetz kommen wird, sehen sehr unterschiedlich aus. Inzwischen muss man hoffen, dass es nicht geschieht. Dies ist allerdings für die fachliche Einschätzung, dass eine Zusammenführung der Hilfen und Leistungen für behinderte und nicht behinderte Kinder und Jugendliche in einem Gesetz notwendig ist, fatal.

Parallel dazu wird vor und hinter den Kulissen der Bundesebene verhandelt über eine:

3. Regionalisierung der Sozialgesetzgebung:

"Die Länder erhalten Abweichungsrechte (Art. 72 Absatz 3 GG) für Art und Umfang der Leistungsgewährung im Sozialbereich (Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendhilfe)."

So erklärte am 6. Oktober die Vorsitzende der CSU-Landesgruppe Gerda Hasselfeldt im Rahmen einer Pressekonferenz zu Koalitionsgesprächen, Bund und Länder hätten sich darauf verständigt, dass zukünftig bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und deutschen Minderjährigen grundsätzlich gelte, dass die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nur bis zum 18. Lebensjahr und nur in begründeten Ausnahmefällen darüber hinaus bezahlt werden. Die Begehrlichkeiten dazu gibt es schon lange, erste Vorschläge dazu kamen aus dem Finanzministerium. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz sieht jedoch Leistungen bis zum 27. Lebensjahr vor (vgl. § 7 SGB VIII). Begründet wird die Notwendigkeit dieser Regelung mit den unterschiedlichen finanziellen Belastungen der Länder auf der einen und der Kommunen auf der anderen Seite. Die Rechte und der individuelle Bedarf

junger Menschen würden über solch eine Regelung missachtet. Diese Aushebelung der Standards der Kinder- und Jugendhilfe ginge zulasten derjenigen, die besonders auf Hilfe angewiesen sind. Der Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe nach § 1 SGB VIII, positive und vergleichbare Lebensverhältnisse für junge Menschen und ihre Familien im Bundesgebiet herzustellen, würde ad absurdum geführt. Es gilt klar Position zu beziehen: Jugendhilfeleistungen nach Kassenlage der Länder und Kommunen sind rechtswidrig und würden die Ungleichheit noch verstärken, welche die Jugendberichte für Rheinland-Pfalz schon jetzt feststellen.

Fachgruppe Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, Kinderschutzdienste

Marlies Hommelsen, koordinierende Referentin

1. Zur SGB VIII-Reform und mögliche Auswirkungen auf erziehungs- und familienberatungsrelevante Leistungsbereiche

- Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass ein Gesetz zur inklusiven Lösung für die Kinder- und Jugendhilfe auf den Weg gebracht werden soll. Die Kritik an den derzeitigen Arbeitsentwürfen des BMFSFJ betrifft zum einen die fehlende Transparenz, der hohe Zeitdruck, zum anderen wesentliche inhaltliche Elemente. Dies wird auch von den Fachverbänden sehr kritisch angemerkt.
- Der beabsichtigte Wechsel der Inhaberschaft des Leistungsanspruchs von den Eltern auf das Kind bzw. die/den Jugendliche/n ist einer der zentralen Punkte der Reform.
- So ist zum Beispiel im §29 (Stärkung der elterlichen Kompetenz) , der im Grundsatz eine sinnvolle Ergänzung als elternspezifische erzieherische Hilfe darstellt, als problematisch zu werten, wonach die Eltern Anspruch auf Beratung und Unterstützung nur dann haben, wenn der Leistungsbedarf beim Kind gegeben ist und das Kind tatsächlich Leistungen erhält. Für Erziehungs- und Familienberatungsstellen hieße dies mit dem Kind Maßnahmen durchführen zu müssen, die es möglicherweise nicht benötigt, nur um mit den Eltern arbeiten zu können. Dies kann aber eher zu einer Stigmatisierung für ein Kind führen, als unterstützend zu wirken. Eltern, die ihr eigenes Erziehungsverhalten hinterfragen oder auf Anregung der Kita oder Schule eine Erziehungsberatungsstelle aufsuchen möchten, wären nicht leistungsberechtigt.
- Im § 30 (Erziehungsberatung, Beratung für Kinder und Jugendliche, Familienberatung) wird in den vorliegenden Arbeitsentwürfen die Erziehungsberatung formal nicht verändert, sie soll weiterhin als niederschwelliges Angebot bestehen bleiben. Begrüßt wird, dass die Kinder und Jugendlichen in Zukunft die Möglichkeit haben sollen ohne Einwilligung der Eltern Beratung in Anspruch zu nehmen. Weiterhin ist die Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft -eine begrüßenswerte Ergänzung- als Beratungsgegenstand explizit in dem Paragraphen genannt. Sehr kritisch zu hinterfragen ist jedoch auch hier, ob ein Anspruch auf Erziehungsberatung als Hilfe zur Erziehung nur dann gegeben ist, wenn das Kind auch Leistungen erhält. Eine solche gesetzliche Vorgabe würde die Arbeit der Beratungsstellen einschneidend zu Ungunsten des Kindes verändern, im schlimmsten Fall kontraproduktiv sein, da das Kind ggf. zum „identifizierter Patient“ gemacht wird.

- Der Wechsel der Anspruchsinhaberschaft von den Eltern auf das Kind sollte daher grundlegend kritisch überdacht werden unter Einbeziehung bzw. zugunsten einer familienbezogenen Sichtweise.

2. Familien mit Fluchterfahrung in den Beratungsstellen

Familien mit Fluchterfahrung kommen - bisher eher noch vereinzelt- in den Erziehungs- und Familienberatungsstellen an, die Vermittlung findet vor allem über die Schulen und Kindertagesstätten statt. Im November wird für die Erziehungsberatungsstellen ein Fachtag zum Thema: „Familien mit Fluchterfahrung/ Flüchtlinge“ zusammen mit dem Referenten für Migration und Integration (Herrn Schott), sowie den Mitarbeitenden vom Psychosozialen Beratungszentrum Ludwigshafen stattfinden.

3. Kinderschutzdienste Rheinland-Pfalz

- Im Liga –Fachforum wird derzeit über eine notwendige Überarbeitung der Förderrichtlinien diskutiert, da neue Aufgaben bei den Kinderschutzdiensten dazu gekommen sind (Beratung nach §§ 8a, 8b).
- Weiterhin wird die Vereinheitlichung der Datenerfassung für das Landesamt in Bad Ems und für das Landesjugendamt thematisiert, um eine bessere Vergleichbarkeit der Daten herstellen zu können.

4. Herausforderungen für die Zukunft

Die größte Herausforderung für die Beratungsstellen wird die Umsetzung der Reform des SGB VIII werden, sollte diese bereits in 2017 greifen, wie derzeit noch geplant.

AG 04 Arbeit, soziale Sicherung, Migration und Armutsbekämpfung

Fachgruppe Arbeitsmarktpolitik

Burkhard Löwe, koordinierender Referent

1. Rahmenbedingungen

Für 2016 gilt: auf der einen Seite gute Wirtschaftsdaten und eine hohe Beschäftigungsquote, auf der anderen Seite stagnierende und verfestigte Arbeitslosenzahlen und kaum Bewegung im Bereich der Langzeitarbeitslosigkeit: in Rheinland-Pfalz waren und sind gut 105.000 Menschen erwerbslos gemeldet, in etwa genauso viele wie im Vorjahr. Davon erhielten ca. 68.000 Menschen SGB II – Leistungen, ca. 37.000 Menschen erhalten Leistungen nach SGB III.

Hinzu kommen noch etwa 39.000 Menschen, die sich in arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen befinden, über 58 Jahre alt oder alleinerziehend sind oder sich kurzfristig krankgemeldet haben und statistisch nicht zu den Erwerbslosen gezählt werden. Somit sind in RLP rund 144.000 Menschen von Arbeitslosigkeit betroffen. Diesen stehen in Rheinland-Pfalz ca. 35.000 gemeldete offene Stellen gegenüber. (Zahlen Oktober 2016)

Weitere Eckpunkte:

1. Die den Jobcentern zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel wurden in den letzten 5 Jahren um über 40% reduziert. Verschärft wird der Rückgang dadurch, dass Jobcenter immer mehr Gelder aus dem Eingliederungstitel umwidmen in ihren jeweiligen Verwaltungshaushalt (teils bis über 50%).
2. Arbeitsmarktprogramme kommen und gehen in kurzer Taktrate und fordern höchste Flexibilität und Anpassung von den Hilfeeinrichtungen.
3. Die angewandte Ausschreibungspraxis hat zu qualitativen Abstrichen bei den Maßnahmen geführt, z.B. durch starken Preisverfall aus konkurrierender Praxis oder durch vollkommen ortsfremde Anbieter. Projekte lassen sich in diesem Wettbewerb oftmals nicht mehr von tarifgebundenen diakonischen Einrichtungen kostendeckend durchführen.
4. Die Arbeitsmarktpolitik Rheinland-Pfalz kann die negativen Weichenstellungen des Bundes nicht kompensieren. Mit den nicht üppig zur Verfügung stehenden Mitteln (hauptsächlich Europäischer Sozialfonds) seitens der Landesregierung werden eher qualitativ dem Bedarf angepasste Maßnahmen ergriffen und von den Trägern umgesetzt. Quantitativ reichen diese Maßnahmen aber bei weitem nicht aus.
5. Zur Entwicklung bezüglich Flucht und Migration: durch die langen Bearbeitungszeiten der Asylanträge sind in 2016 weit weniger Menschen aus dem Asylbewerberleistungsgesetz in das SGB II-System gewechselt als noch zum Ende letzten Jahres angenommen wurde. Die große Welle ins SGB II wird nun für das nächste Jahr erwartet.

2. Verbandliche Tätigkeiten

Bei den verbandlichen Tätigkeiten des Fachbereiches bildeten die Themen Langzeitarbeitslosigkeit und die Förderpolitik der Landesregierung die Schwerpunkte des vergangenen Jahres.

Dabei arbeitet das arbeitsmarktpolitische Referat der Arbeitsgemeinschaft Diakonie eng vernetzt mit der LIGA, der lag-arbeit und der Ökumenischen AG zusammen. Bei einem kürzlich stattgefundenen Treffen mit Frau Nahles im Rahmen der lag-arbeit konnten die akuten Themen bezüglich Langzeitarbeitslosigkeit sachbezogen diskutiert werden. Interessant war, dass Frau Nahles mit dem grundlegenden Reformbedarf des SGB II übereinstimmte, ebenso wie mit der Notwendigkeit der Finanzierung von Arbeit anstatt Arbeitslosigkeit mit Hilfe öffentlich geförderter Beschäftigung. Auch ist ihr die Brisanz der Situation der langzeitarbeitslosen und auch geflüchteten Menschen voll bewusst, ebenso wie die Notwendigkeit, Konkurrenz und Neid zwischen beiden Gruppen erst gar nicht entstehen lassen zu dürfen. Ihr Problem: festgefahrene ideologische Haltungen in der Koalition und fehlende finanzielle Mittel.

Die Zusammenarbeit von EKIR, Diakonie RWL, dem Bistum Trier und Caritas im Rahmen der Ökumenischen AG zielt ebenfalls auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen für langzeitarbeitslose Menschen ab. Hier wurde ein Aufruf im Internet freigeschaltet unter dem Motto „Umdenken, Umsteuern, Umfinanzieren“ mit der Möglichkeit, diesen solidarisch zu unterzeichnen: www.umdenken-umsteuern-umfinanzieren.de. (Bitte um Beteiligung!)

Auf Landesebene stand auch im vergangenen Jahr die Durchführung arbeitsmarktpolitischer Projekte im Rahmen des Europäischen Sozialfonds in Rheinland-Pfalz im Zentrum des Handelns.

Es gab teils erhebliche Schwierigkeiten bezüglich der Umsetzungspraxis, weil Förderkriterien seitens des Landes nicht ausreichend kommuniziert wurden oder bei bereits angelaufenen Projekten geändert/angepasst wurden. Interventionen gemeinsam mit der LIGA und lag-arbeit mit der ESF-Verwaltungsbehörde, bei denen diese Sachverhalte besprochen wurden und die Trägerinteressen vertreten wurden, zeigen Früchte, das Land ist zunehmend bemüht, mit Hilfe von Workshops und Tagungen die Schwierigkeiten im Umgang mit dem ESF zu mildern.

Um dieses zu erreichen war (und ist) auch ein enger Dialog mit den Einrichtungen Grundvoraussetzung. Dieser wird mit regelmäßigen Treffen zwischen den Einrichtungsleitungen und dem arbeitsmarktpolitischen Referat der AG Diakonie RLP gewährleistet.

LIGA (ganz frisch): geplant ist ein landesweites Projekt zur beruflichen Integration von Flüchtlingen „Initiative Soziales integriert - Chance solidarische Sozialwirtschaft“ - Eine Initiative der LIGA Rheinland-Pfalz zur Arbeitsmarktintegration von Flüchtlingen in der Sozialwirtschaft – getragen und umgesetzt von den sozialen Einrichtungen, Unternehmen und Beschäftigungsträgern der Wohlfahrtsverbände in Rheinland-Pfalz.

3. Herausforderung für die Zukunft

Das Thema der (beruflichen) Integration von Flüchtlingen wird aller Wahrscheinlichkeit nach zum großen Thema in 2017 werden.

Des Weiteren wird die Verbesserung der Situation für Langzeitarbeitslose im Focus bleiben.

Dabei geht es um verschiedene Ansätze:

- bessere Vernetzung der Hilfesysteme vor Ort
- Notwendigkeit flächendeckender öffentlich geförderter Beschäftigung
- grundsätzliche Veränderung des SGB II, damit die Menschen, die die Hilfen der Grundsicherung benötigen, diese auch frei von sozialer Diskriminierung und finanziellen Sanktionen in Anspruch nehmen können
- Verstetigung sinnvoller Maßnahmen/Projekte ,stabilere Förderketten, Festigung der Einrichtungen

Fachgruppe Gefährdetenhilfe / Wohnungslosenhilfe

Burkhard Löwe, koordinierender Referent

1. Rahmenbedingungen

Nach wie vor gibt es keine fundierten Zahlen darüber, wie viele Menschen in Rheinland-Pfalz von Wohnungs- bzw. Obdachlosigkeit betroffen sind. Die jährlich von der LIGA RLP initiierte Stichtagserhebung in den Einrichtungen der angeschlossenen Verbände gibt lediglich Auskunft darüber, wie viele Personen und mit welchen Merkmalen diese sich zum Stichtag in den verschiedenen Hilfeeinrichtungen befanden. Zudem: lediglich in 16 von 36 Gebietskörperschaften überhaupt werden ambulante und stationäre / teilstationäre Angebote der Wohlfahrt für von Wohnungslosigkeit Betroffene vorgehalten, und lediglich in 9 der 36 Gebietskörperschaften gibt es stationäre Hilfen der LIGA-Verbände. Somit kann über die tatsächliche Anzahl an wohnungs- und obdachlosen Menschen und damit auch den Bedarf an Angeboten keine Aussage getroffen werden.

Bei der LIGA-Erhebung 2016 (Auswertung noch nicht fertiggestellt) befanden sich etwa 1.100 Menschen zum Stichtag in den Hilfeeinrichtungen der Wohlfahrt. Wie viele von Wohnungs- und Obdachlosigkeit Betroffene durch die Kommunen betreut werden wird nach wie vor nicht erfasst. Somit ist davon auszugehen, dass die Zahl der Betroffenen erheblich höher ausfällt; und dass die Anzahl der Betroffenen zunimmt lässt sich nur aus Rückmeldungen/Einschätzungen der Einrichtungen entnehmen.

Deshalb ist begrüßenswert, dass die zuständige Fachabteilung im MSAGD eine amtliche Wohnungsnotfallstatistik für Rheinland-Pfalz einführen will. In diese Erhebung sollen dann auch die Kommunen einbezogen werden. Das statistische Landesamt hat den Auftrag erhalten, die LIGA ist in den Prozess der Entwicklung der abzufragenden Kriterien / Merkmale einbezogen.

Des Weiteren hat die zuständige Abteilung des MSAGD ein Modellprojekt zum dezentralen stationären Wohnen ausgeschrieben, welches an 3 Standorten mit insgesamt 12 Plätzen für junge Wohnungslose und Frauen am 01.11. des Jahres begonnen hat. Anmerkung: für die Diakonischen Einrichtungen ist das dezentrale stationäre Wohnen absolut kein Neuland, die Kreuzbacher Diakonie z.B. betreibt diese Art der Unterbringung seit vielen Jahren mit Erfolg.

Die Verhandlungen zur Einführung eines Rahmenvertrages für die Wohnungslosenhilfe zwischen Land und LIGA – ohne Beteiligung der Kommunen und damit unter Ausschluss der ambulanten Hilfen – liegen vorerst auf Eis. Bei dem zwischen den Verhandlungspartnern strittigen Punkt zu Vergütungsfragen (Brutto-Netto-Problem) konnte kein Kompromiss gefunden werden. Um in dieser strittigen Frage Klarheit zu erlangen hat ein Diakonischer Träger den Rechtsweg eingeschaltet, ein Gericht muss nun über den Sachverhalt entscheiden.

Ein weiteres Modellprojekt des Landes zur lokalen Vernetzung der verschiedenen Akteure (Ämter u. Behörden, Einrichtungen, Beratungsstellen) mit verbindlichem Charakter endet

dieses Jahr. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sollen auch in die künftige Gestaltung der Hilfen vor Ort einfließen.

Zum Thema Flucht/Migration: zurzeit gibt es noch keine nennenswerten Einflüsse auf die Wohnungslosenhilfe, Menschen mit Fluchthintergrund tauchen nur vereinzelt in den Hilfeinrichtungen auf.

2. Verbandliche Tätigkeiten

Das Referat Wohnungslosenhilfe der AG der Diakonien in RLP arbeitet eng vernetzt mit den Einrichtungen der Diakonischen Werke bzw. Evangelischen Kirchenkreise zusammen. Es werden regelmäßige Treffen mit den Einrichtungsleitenden organisiert und umgesetzt.

Nach außen hin arbeitet das Referat eng mit den anderen Wohlfahrtsverbänden der LIGA-RLP im Fachausschuss Wohnungslosenhilfe zusammen. Schwerpunkte im vergangenen Jahr waren die bereits oben erwähnten Themen:

- Rahmenvertrag nach § 79 SGB XII für die Hilfen nach § 67 SGB XII
- Klärung des Brutto-Netto-Prinzips
- Mitwirkung zur Einführung einer amtlichen Wohnungsnotfallstatistik

Im AK67 (Arbeitskreis für die Hilfen in Zuständigkeit des Landes) wurden zwischen Landes- und LIGA-Vertretern weitere Themen behandelt, die aus der täglichen Praxis erwachsen und einer Klärung bedürfen. Hier werden auch Vorhaben des Landes wie Wohnungsnotfallstatistik oder Modellprojekte vorbesprochen.

3. Herausforderung für die Zukunft

Die größte Herausforderung ist nach wie vor die Beteiligung der Kommunen, um auch für Rheinland-Pfalz flächendeckende Angebote der Wohnungslosenhilfe zu erhalten, so wie sie in den meisten anderen Bundesländern bereits existieren. Zumindest sollten in allen Gebietskörperschaften Fachberatungsstellen für Wohnungslose eingerichtet werden. Das wird aber noch ein langer Weg.

Der Abschluss eines Rahmenvertrages explizit für die Wohnungslosenhilfe ist ein 2. langfristiges Ziel, hier muss aber erst einmal die richterliche Entscheidung zum Brutto-Netto-Problem abgewartet werden.

Neben dem Ausbau der ambulanten Hilfen in der Fläche sollten auch die dezentralen Wohnformen weiter aufgebaut werden. Inwiefern sich die Träger von Einrichtungen der WLH künftig auch mit dem Thema ‚Sozialer Wohnungsbau‘ befassen sollten und selbst darin aktiv werden ist eine weitere spannende Frage, der wir uns widmen werden.

Bezüglich der Thematik Flucht/Migration lässt sich zurzeit nicht absehen, ob diese einen nennenswerten Einfluss auf die Angebote der Wohnungslosenhilfe haben wird. Eine genaue Beobachtung diesbezüglicher Entwicklungen ist notwendig.

Fachgruppe Migrations- und Flüchtlingsarbeit

Uli Sextro, landesweiter Referent

Das Gesetz ändert sich. Das Gewissen nicht.¹

Die letzten 12 Monate stellen im Bereich Flucht und Migration eine Zäsur dar, die es so in Deutschland, nach der faktischen Abschaffung des Grundrechts auf Asyl im Jahr 1992, nicht mehr gegeben hat.

Seit August 2015 haben uns vier große Ausländer- und Asylrechtsverschärfungen heimgesucht: Neubestimmung des Bleiberechts und der Aufenthaltsbeendigung, Asylpaket I (Oktober 2015) und II (März 2016) und das sog. Integrationsgesetz (August 2016). Nunmehr wird eine fünfte Verschärfung vorbereitet: der Gesetzentwurf zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht.

Alle mühsam verhandelten und erkämpften Verbesserungen, die sich – mehr oder weniger – in den letzten Jahren in Gesetzen widerspiegeln, wurden mit den oben genannten Verschärfungen zunichte gemacht. Es fand und findet ein Rollback in bisher ungeahntem Ausmaß statt.

So werden Menschen z.B. vielfach nicht mehr aus den Aufnahmeeinrichtungen gelassen und ihre Lebensgrundlage wird, nach negativem Ausgang des Verfahrens, auf ein Butterbrot und ein Bett reduziert. Offensichtlich schert es die Verantwortlichen nicht mehr, dass das Bundesverfassungsgericht 2012, und das ist erst gut vier Jahre her, entschieden hatte, dass die Menschenwürde migrationspolitisch nicht relativiert werden dürfe.

Parallel zu den Verschärfungen in Deutschland findet entsprechendes auf europäischer Ebene statt. Mit dem sog. EU-Türkei-Abkommen wurde die Genfer Flüchtlingskonvention, die Magna Charta des Flüchtlingsschutzes seit 1951 zu Grabe getragen.

Um den „Strom“ an geflüchteten und hilfeschuchenden Menschen „trocken“ zu legen, ist der Europäischen Union, der selbsternannte „Raum der Freiheit, der Sicherheit und des Rechts“, jedes Mittel recht. Grenzen werden geschlossen, Menschen werden zurück geschoben. Diese Politik treibt Frauen und Kinder in die Boote und bringt sie damit in akute Lebensgefahr.

Es werden Gespräche mit Verfolgerstaaten wie dem Sudan oder Eritrea werden geführt und Rückübernahmeabkommen mit Libyen oder Ägypten nach dem Vorbild des Türkei Deals werden diskutiert, ein Rückübernahmeabkommen mit Afghanistan wurde Anfang Oktober 2016 abgeschlossen. Nicht, weil sich die Sicherheitslage in diesem Land signifikant gebessert hat, sondern weil zu viele Menschen aus Angst vor Terror, Verfolgung und Perspektivlosigkeit fliehen. Sich auf den Weg nach Europa machen, das über ein Jahrzehnt dort Krieg geführt hat. Nun sollen sie zurück und der Bundesinnenminister hat in einem Brief an die Länder, der den Ausländerbehörden zur Kenntnis gegeben werden soll, die Behörden nachdrücklich aufgefordert, das Abkommen nun „zügig mit Leben zu füllen“.

Zynischer kann man das nicht mehr formulieren.

Es fragt sich, wie viele solcher Gesetzesverschärfungen unsere Demokratische Grundordnung noch vertragen und aushalten kann, bevor wir endgültig kippen.

¹ Sophie Scholl

All diese Entwicklungen haben natürlich auch Auswirkungen auf unsere Arbeit hier in Rheinland-Pfalz.

Auch hier ist die Situation ganz anders als sie noch Anfang 2015 war. Durch die hohen Zugangszahlen wurden allorts Erstaufnahmeeinrichtungen und Notunterkünfte aus dem Boden gestampft. Zu Spitzenzeiten hatte das Land Erstaufnahmekapazitäten in einer Größenordnung von etwa 14.000 Plätzen. Zur Erinnerung: Anfang 2015 lagen diese bei etwa 2500 Plätzen.

Die Beratungskapazitäten der Migrationsfachdienste wurden erhöht. Es wurden zwei neue Psychosoziale Zentren in Mainz und Ludwigshafen eröffnet. Verfahrensberatung an den AfA Standorten wurde etabliert. Auch der Bund hat seine Programme signifikant erhöht.

All das wurde mit viel Engagement – auch – der Diakonie begonnen und gestaltet. Gerade die Kolleginnen und Kollegen vor Ort haben die Herausforderungen mit viel Engagement und Kreativität gemeistert.

Nun, nach dem der Zugang von geflüchteten Menschen etwas abgeebbt ist, Begründung siehe oben, tut Politik wieder das, was sie in diesem Feld am besten kann, sie springt zu kurz.

Letztes Jahr kamen – statistisch bereinigt – etwa 850.000 Menschen nach Deutschland. Eine absolute Ausnahme. Dieses Jahr werden es aber auch immerhin noch gut 200.000 Menschen sein. Ein Großteil dieser Personen wird in Deutschland, wird in Rheinland-Pfalz bleiben, auch wenn sich Politik die größte Mühe gibt, dies zu verhindern.

Diese Menschen sind in der Fläche angekommen und müssen nun bei der Integration unterstützt werden. Das sind auch die klaren Rückmeldungen der Kolleginnen und Kollegen aus den Beratungsstellen, nicht nur aus dem Bereich Flucht und Migration.

Dass dann die Finanzministerin Mitte des Jahres einfach mal die Gelder für das Integrationsministerium einfriert mit der Begründung, es kämen ja nicht mehr so viele Flüchtlinge und man müsse doch jetzt mal wieder abbauen, ist mehr als fahrlässig.

Die Integration derer, die bei uns bleiben, ist eine Aufgabe für die nächsten 10 bis 15 Jahre. Hier muss investiert in die unterschiedlichsten Bereiche investiert werden, sowohl von Staat, als auch von Kirche und Diakonie.

Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die unsere Gesellschaft verändern wird. Es ist die Frage, ob wir diese Veränderung mitgestalten wollen oder ob sie einfach so geschieht. Eine nachholende Integration, so sie dann noch funktioniert, wird uns teuer zu stehen kommen.

Klar ist auch, dass Abschottung nicht mehr ausreichend ist und restriktive Gesetze nur am Symptom herumdoktern, nicht aber die Ursache bekämpfen.

„Gesetzes ändern sich. Das Gewissen nicht.“ Dieser Satz von Sophie Scholl ist für mich in diesen unsicheren Zeiten, von zentraler Bedeutung.

Fachgruppe Schuldnerberatung

Tanja Gambino, koordinierende Referentin

Die Referentinnen der Fachgruppe haben sich im Berichtszeitraum insgesamt drei Mal getroffen.

Zugänge

Die Beratungssituationen verändern sich auch in der Schuldnerberatung. Veränderte Klientenstrukturen machen ein Beschäftigen mit dem Thema „Sozialraumorientierung“ und „Zugänge zu der Beratung“ nötig.

Hierbei handelt es sich um die Altersstruktur der Klienten, die sich verändert und auch um die Zugänge zur Beratung (z.B. über das Internet per Mail oder die schwierigere Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel).

Themen sind hier, Außensprechstunden einzurichten oder zu schauen, wie die öffentlichen Verkehrsmittel genutzt werden können. Teilweise scheitert eine regelmäßige Anbindung an die Beratung daran, dass die Zuständigkeitsgrenzen der Beratungsstelle nicht mit den logischen Zugängen über öffentliche Verkehrsmittel oder andere Anbindungen übereinstimmen.

Straffällige

Seit einigen Monaten kommt verstärkt (wie vor einigen Jahren schon einmal) das Thema Beratung von Straffälligen in JVA's auf uns zu. Das Ministerium der Justiz sieht hier Handlungsbedarf und sucht das Gespräch zu Beratungsmöglichkeiten und Finanzierungsmöglichkeiten mit den Trägern über die LIGA.

Hinweisen möchte ich auf die Aktionswoche Schuldnerberatung vom 06.-10.06.2016 mit dem Titel „Schuldner machen Krank – Krankheit macht Schulden“.

Überschuldete Menschen haben einer Studie zufolge ein deutlich höheres Krankheitsrisiko als der Durchschnitt der Bevölkerung. Existenzängste, finanzielle Sorgen und ein hoher emotionaler Druck führen zu psychischen, aber auch physischen Erkrankungen.

Erkrankungen sind aber nicht nur Folge von Überschuldung, sondern häufig auch Ursache für wachsende Schuldenberge. So sind mittlerweile Erkrankung, Sucht und Unfall der Hauptauslöser für mehr als jede zehnte Überschuldung in Deutschland.

Es entsteht ein Teufelskreislauf, wenn Menschen aufgrund der finanziellen Notsituation medizinische Leistungen nicht wahrnehmen. Sehr schnell droht der Verlust des Arbeitsplatzes.

Fachgruppe Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit

Uwe Seibel, koordinierender Referent

- Überlegungen zu Restmitteln für die Gemeinwesenarbeit (GWA) aus dem MSAGD: „Restmittel“ i.H.v. 150 T € wurden kurzfristig (November 2015) in Aussicht gestellt (Antrag bis 12/2015), aus dem Bereich der Diakonie wurden zwei Anträge gestellt, einer wurde abgelehnt, weil das Verfahren intransparent war. Als Erkenntnis aus diesem frustrierenden Verlauf entstand die Idee, beim Ministerium auf ein transparentes Verfahren zur Verteilung von Mittel für die GWA in Rheinland-Pfalz einzuwirken (in Absprache mit dem Landesnetzwerk Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit in RLP). Als Ergebnis entstanden aus dem MSAGD
- Förderrichtlinien zur Gewährung von Zuschüssen zur Bekämpfung von Armut und zugunsten von aufzuwertenden Stadt und Gemeindeteilen. Erarbeitung einer Liga-Stellungnahme: Grundproblem war und ist, dass die Summe nach wie vor 10.225,00 € beträgt, was exakt der Fördersumme aus dem Jahr 1987 [!] i.H.v. 20.000,00 DM entspricht und keinerlei Steigerung seitdem eingetreten bzw. keine Öffnungsklausel in den Richtlinien vorgesehen ist.
- Erarbeitung eines Stichwort-Glossars zu den Begriffen „Sozialraumorientierung“, „Gemeinwesenarbeit“, „Community Organizing“, „Stadtentwicklung“
- „Bewusstseinsbildung“ bei Politik (MdL`s und Ministerien) für Ziele der Sozialraumorientierung und Gemeinwesenarbeit durch einen Tischkalender für 2017. Verteilung auf dem Parlamentarischen Abend der Liga am 25.01.2017
- Plakataktion
Im Zusammenhang mit dem GWA-Tischkalender sollen es auf der Basis der sog. Sozialklebung in ganz Rheinland-Pfalz Motive aus dem Kalender auf öffentlichen Plakatwänden zu sehen sein (02 oder 03/2017).

AG 05 Verband Ev. Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland

Rainer Dräger, landesweiter Referent

1. Veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen

Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens für das zum 01.01.2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) tauchte in der Diskussion beinahe täglich das Schlagwort „Qualität“ auf. Im Einzelnen soll eine patientengerechte, gut erreichbare, qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung sichergestellt werden, indem die Qualität als weiteres Kriterium bei der Krankenhausplanung eingeführt wird. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wurde beauftragt, Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu entwickeln, die als Kriterien und Grundlage für Planungsentscheidungen der Länder geeignet sind. Eine qualitativ nicht oder nicht ausreichend gesicherte Leistungserbringung eines Krankenhauses soll Konsequenzen für die Aufnahme bzw. den Verbleib im Landeskrankenhausplan haben. Das Land Rheinland-Pfalz hat darauf reagiert und plant die Novellierung des Landeskrankenhausgesetzes.

Größter Diskussionspunkt wird dabei die Frage sein, wie und welche Qualitätsindikatoren in die Planung einbezogen werden. Der evangelische Krankenhausverband hat sich früh in die Diskussion eingebracht und in einer ersten Stellungnahme auf die hohe Bedeutung von Struktur-, Ergebnis- und Prozessqualität in der medizinischen und pflegerischen Versorgung in evangelischen Krankenhäusern hingewiesen. Die Definition und Anwendung von Qualitätsindikatoren dürfe aber nicht als Mittel zum Zweck dienen, um interessengetriebene Entwicklungen in der Krankenhausplanung zu transportieren.

Durch die Einführung des sog. Fixkostendegressionsabschlags im KHSG sollen ab dem Jahr 2017 die mengenbezogenen Kostenvorteile von Mehrleistungen verursachungsgerecht bei den Budgetverhandlungen des einzelnen Krankenhauses berücksichtigt werden. Nach dem KHSG verhandeln dies die Vertragsparteien auf Landesebene.

Aufgrund von gesetzlichen Unklarheiten und der komplett in den Ländern gegenteiligen Interessenlagen gibt es erhebliche Probleme bei den Verhandlungen. Die Forderungen der Krankenkassen von Abschlagshöhen in Größenordnungen von 80 % bis über 90 % gehen vollkommen an der wirtschaftlichen Realität vorbei. In Rheinland-Pfalz sind die Verhandlungen gescheitert und ein Schiedsstellenverfahren eingeleitet.

Entgegen der Regelungen im KHSG sieht der Änderungsantrag 14 zu Artikel 4 Nr. 2 des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) vor, dass in den Jahren 2017 und 2018 von den Vertragsparteien auf Bundesebene ein bundeseinheitlicher Abschlag vereinbart werden soll. Diese Aufgabe soll ab 2019 auf die Landesebene verlagert werden.

Der saarländische Ministerrat hat im März des Jahres eine neue Krankenhausalarmplanungsverordnung beschlossen. Die Verordnung beinhaltet eine Alarm- und Einsatzplanung zur Vorsorge bei Notfällen, Notfallereignissen mit einer größeren Anzahl von Verletz-

ten oder Kranken, Großschadensanlagen und Katastrophen in saarländischen Krankenhäusern. Die Saarländische Krankenhausgesellschaft (SKG) hatte in ihrer Stellungnahme zum Entwurf dieser Verordnung bemängelt, dass Regelungen über die Finanzierung der Kosten der Krankenhäuser bei der Umsetzung fehlen. Das Ministerium hat einige Anregungen der SKG aufgenommen, die Kostenproblematik ist jedoch ungelöst.

2. Krankenhausstrukturfonds

Im Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) wurde mit dem neuen § 12 KHG der Krankenhausstrukturfonds zur Förderung von Vorhaben zur Verbesserung von Versorgungsstrukturen im Krankenhaussektor eingeführt. Die Mittel des Strukturfonds in Höhe von insgesamt 500 Mio. € werden aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt und auf Antrag der Länder durch das Bundesversicherungsamt (BVA) ausgezahlt. Die Verteilung der Mittel auf die Länder erfolgt nach dem Königsteiner Schlüssel, für Rheinland-Pfalz sind dies rd. 25 Mio.; für das Saarland 6 Mio. €; zu dem die Länder nochmals die gleiche Summe aufbringen müssen.

Förderungsfähige Vorgaben nach § 12 Abs. 1 Satz 3 KHG sind:

- der Abbau von Überkapazitäten
- die Konzentration von stationären Versorgungsangeboten und Standorten
- die Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen
- Förderung palliativer Versorgungsstrukturen

Die Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV) legt die Voraussetzungen für aus Mitteln des Strukturfonds förderfähige Vorhaben und Kosten fest und regelt sowohl das Verfahren der ersten Antragsrunde als auch das Verfahren des sich anschließenden Nachverteilungsverfahrens.

Dabei wird insbesondere konkretisiert, dass der in § 12 Absatz 1 KHG formulierte „Abbau von Überkapazitäten“ nicht nur für die Schließung eines Krankenhauses, sondern auch die Schließung einer Abteilung eines Krankenhauses betreffen kann. Auch sind die standortübergreifende Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten und die Umwandlung eines Krankenhauses (oder von Teilen eines Krankenhauses) förderungsfähig. Dazu sind neben dem Kosten für die Schließungen auch die Kosten für Umbaumaßnahmen förderungsfähig. Die Anträge der Länder an das Bundesversicherungsamt auf Auszahlung von Fördermittel aus dem Strukturfonds sind bis zum 31.07.2017 zu stellen. Das Verfahren und die erforderlichen Unterlagen werden durch die KHSFV detailliert geregelt.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlands hat den Kostenträgern sowie den Krankenkassen in einer Informationsveranstaltung am 27.01.2016 die Ziele des Krankenhausstrukturfonds sowie die aus Sicht der Landesregierung förderfähigen Vorhaben erläutert und die Krankenhausträger aufgefordert, bereits bei ihren Anträgen mitzuteilen, welcher Fördertatbestand aus ihrer Sicht mit dem Vorhaben erfüllt sein könnte.

In einer gemeinsamen Informationsveranstaltung des Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (MSAGD), der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz (KGRP) und der VKD-Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland wurden am 19.04.2016 in Mainz weitere Details zum Strukturfonds vorgestellt.

3. Reform der Pflegeberufe

Die Pflegeberufe stehen vor einer radikalen Reform. Der Entwurf des Pflegeberufegesetzes, den die Bundesregierung Ende 2015 vorgelegt hat, sieht die Zusammenlegung der bisher getrennten Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege zum 01.01.2018 vor.

Begründet wird die Reform mit der demografischen Entwicklung und dem damit steigenden Bedarf an gut ausgebildeten Personal. Mit der Zusammenlegung der Pflegeberufe soll deren Attraktivität gesteigert werden mit dem Ziel, dass sich auch in Zukunft eine ausreichende Zahl junger, qualifizierter und motivierter Menschen für eine Ausbildung in der Pflege entscheiden.

Die Diakonie Deutschland und der Deutsche Evangelische Krankenhausverband haben sich klar zum Gesetzentwurf positioniert und die geplante generalistische Pflegeausbildung begrüßt. Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Bätzing-Lichtenthäler hat sich anlässlich eines Besuches im Ausbildungszentrum am Diakonissen-Stiftungskrankenhaus Speyer ebenfalls klar für die Generalistik ausgesprochen.

Problematisch ist die Tatsache, dass noch keine Ausbildungs- und Prüfungsordnung vorliegt. Auch die bislang nur im Ansatz vorliegenden Finanzierungsregelungen lassen noch viele Fragen offen. Der Vorstand des VEK-RPS sieht auch die Möglichkeiten zur „diakonischen Prägung“ der PflegeschülerInnen bei einer kürzeren Praxiszeit eingeschränkt.

Aktuell ist nicht abzusehen, ob und zu welchem Zeitpunkt (die Länder fordern eine Verschiebung auf den 01.01.2019) es zu einer Einführung des Pflegeberufegesetzes mit den von der Bundesregierung geplanten Inhalten kommen wird. Gespräche mit verschiedenen Mitgliedern des Bundestages der CDU-Fraktion im Schwesternverband in Nordrhein-Westfalen lassen allerdings den Schluss zu, dass die Reform nicht mehr verabschiedet werden könnte.

4. Krankenhausinvestitionsfinanzierung

Mit seinem Krankenhausinvestitionsprogramm 2016 fördert das Land Rheinland-Pfalz Baumaßnahmen der Krankenhäuser mit insgesamt 63 Mio. €, davon über 10 Mio. € für Maßnahmen in evangelischen Krankenhäusern.

Die Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz (KGRP) hat darauf hingewiesen, dass den Kliniken mit dieser Summe preisbereinigt nur noch 60 % der Investitionsmittel des Jahres 2002 zur Verfügung gestellt würden. Die KGRP hat deshalb die neue Landesregierung

aufgefordert, einen nationalen Investitionspakt von Bund und Ländern für die Krankenhäuser zu initiieren. Konkret wurde gefordert, dass die derzeit durch die Länder bereitgestellten Investitionsmittel in Höhe von rd. 2,5 Mrd. € durch den Bund in gleicher Höhe aufgestockt werden sollen.

Ministerpräsidentin Dreyer hat in ihrem Antwortschreiben auf die im Koalitionsvertrag beschlossene Anhebung der Fördermittel bis zum Jahre 2020 um mindestens 15 Mio. € hingewiesen.

5. Krankenhausplanung

Rheinland-Pfalz

Das fortgeschriebene Geriatriekonzept des Landes Rheinland-Pfalz sieht neben der weiteren Ausweitung von Kapazitäten konzeptionelle Weiterentwicklungen vor. Dies betrifft die Bereiche der Struktur- und Prozessqualität, der Fort- und Weiterbildung und der Prävention.

Saarland

Der aktuell gültige Krankenhausplan des Saarlands hatte zunächst eine Laufzeit von 2011 bis Ende 2015. Die Geltungsdauer des Plans wurde mit Zustimmung der Krankenhauseite um zwei Jahre, d.h. bis Ende 2017 verlängert. Begründet wurde dies mit den damals aktuellen Beratungen zum KHSG und der damit verbundenen Einführung der Qualität als weiteres Instrument der Krankenhausplanung. Als weitere Begründung wurde die erforderliche Evaluation der zweiten und in der Umsetzung befindlichen dritten Fortschreibung des Krankenhausplans angeführt. Die erwähnte dritte Fortschreibung beschäftigte sich mit der Geriatrieplanung und ist zum 01.07.2015 bzw. 01.01.2016 in Kraft getreten. Die Kapazitäten der bereits vorhandenen Hauptfachabteilungen wurden erhöht und drei neue Abteilungen in den Plan aufgenommen. Im Bereich der Gerontopsychiatrie erfolgte ein bettenneutraler Ausweis von Schwerpunkten an zwei Krankenhäusern. Langfristiges Ziel der Geriatrieplanung ist die Etablierung sektorübergreifender geriatrischer Versorgungsverbünde, die von den Geriatrischen Zentren aufzubauen sind. Aktuell wird die vierte Fortschreibung des Krankenhausplans mit dem Schwerpunkt „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ beraten. Die Firma aktiva wurde mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Das Gutachten soll für den Bereich der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie den Bedarf bis zum Jahr 2020 darstellen. Für alle anderen medizinischen Disziplinen soll eine Bedarfsprognose bis 2017 erarbeitet werden.

6. Situation der Pflege in den Krankenhäusern beider Bundesländer

Rheinland-Pfalz

In den 90 rheinland-pfälzischen Krankenhäusern wurden im Jahr 2015 mehr als 942.000 Patientinnen und Patienten vollstationär versorgt. Die Patienten verblieben durchschnittlich 7,2 Tage im Krankenhaus – vor zehn Jahren lag die durchschnittliche Verweildauer noch bei mehr als 8 Tagen. Ursache für die zunehmende Verkürzung der Behandlungsdauer sind – neben den Reformen im Gesundheitswesen, die auf mehr Effizienz zielen – auch medizinische Fortschritte, die sich in neuen oder verbes-

serten Behandlungsmethoden und -formen mit verkürzter Behandlungsdauer niedergeschlagen haben. Während die Fälle im Zeitraum 2005 zu 2015 um 15,3 % gestiegen sind, ist die Verweildauer im gleichen Zeitraum in den Krankenhäusern um 13,3 % gesunken.

Auf Vollzeitkräfte umgerechnet wurden im vergangenen Jahr 6.816 Ärztinnen und Ärzte und 15.643 Pflegekräfte für die Behandlung eingesetzt. Die Anzahl der Ärzte ist in den letzten 10 Jahren (2005 bis 2015) um mehr als 27 % gestiegen, die der Pflegekräfte dagegen nur um 9 %. Die Arbeitsverdichtung in der Pflege hat die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz dazu bewogen, die Forderung nach einer gesetzlichen Personalbemessung in der Pflege in die Öffentlichkeit zu bringen.

Saarland

Im Saarland hat die Landesregierung den „Pflegepakt Saarland“ initiiert, um einen Impuls zu setzen für die Verbesserung der Pflegesituation. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird sich im Saarland aufgrund der demografischen Entwicklung auf rd. 40.000 im Jahr 2030 deutlich erhöhen. Ebenso wird die Zahl von pflegebedürftigen Patienten, die in den Krankenhäusern behandelt werden müssen, weiter steigen. Während die Zahl der Beschäftigten in der Altenpflege deutlich gestiegen ist, hat sich die Zahl der Pflegekräfte in den 22 Kliniken des Saarlands seit 1996 nicht erhöht. 1996 waren auf Stationen knapp 6.800 Pflegekräfte eingesetzt- im Jahr 2013 nicht einmal mehr 6.500.

Ein Schwerpunkt des Pflegepaktes ist die Umsetzung der generalistischen Ausbildung. Hier muss eine gute Verzahnung zwischen Krankenhaus, Pflegestelle und Schule sichergestellt werden. Es bedarf zusätzlich einer Neukonzeption der Schulpläne auf der Grundlage des empfehlenden Rahmenplanes, der Sicherstellung einer auskömmlichen Zahl von Praxisanleiterstellen sowie der Sicherung transparenter Fort- und Ausbildungsangebote.

Die aktuelle Diskussion um die Verbesserung der Situation der Pflegekräfte hat das Thema „Pflegekammer im Saarland“ wieder aufleben lassen. Die jahrelangen Beratungen hierzu wurden im Jahr 2014 eingestellt, auch vor dem Hintergrund der Pflichtmitgliedschaft der Pflegekräfte in der Arbeitskammer des Saarlands.

7. Veränderungen in der evangelischen Krankenhauslandschaft

Das Ökumenische Verbundkrankenhaus Trier mit seinen beiden Standorten Elisabeth-Krankenhaus Trier und Marienkrankenhaus Trier-Ehrang wurde zum 01.01.2016 vom Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen übernommen.

Der Vorstand der Agaplesion gAG hat den Beschluss gefasst, die Trägerschaft des Diakoniekrankenhauses Ingelheim aufzugeben. Der Verkauf des Hauses wird noch im Jahr 2016 erfolgen.

Das Evangelische Krankenhaus in Zweibrücken hat zum 30.09.2016 seinen Betrieb eingestellt. Der Landesverein für Innere Mission in der Pfalz als Träger des Hauses hatte im Frühjahr angekündigt, das Krankenhaus wirtschaftlich nicht weiter betreiben zu können und deshalb den Standort zu schließen. Das Nardini-Klinikum Zweibrücken führt einen Teilbereich der Inneren Medizin weiter. Der Landesverein erhält für die Abwicklung des Krankenhauses bis zu 8 Mio. € aus dem Strukturfonds, wobei mit dem Land ein Eigenanteil von 1,68 Mio. € vereinbart wurde.

Der Landesverein für Innere Mission in der Pfalz und die Diakonissen Speyer-Mannheim führen seit einiger Zeit Gespräche mit dem Ziel des Zusammengehens beider diakonischer Träger.

Aus dem Saarland gibt es ebenfalls positive Nachrichten: mit der Entscheidung des Neunkirchner Stadtrats vom November 2015 ist die Stiftung kreuznacher diakonie mit einem Anteil von 94,9 % Mehrheitsgesellschafter am bisherigen Städtischen Klinikum Neunkirchen geworden. Die kreuznacher diakonie betreibt damit im Saarland insgesamt drei Krankenhausstandorte in Saarbrücken und Neunkirchen.

8. Neue Angebote evangelischer Krankenhäuser

- Das Medizinische Versorgungszentrum Mittelrhein eröffnete im Oktober d.J. eine Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Kemperhof
- Das Krankenhaus Dierdorf/Selters hat im Februar 2016 ein medizinisches Versorgungszentrum mit dem Schwerpunkt Neurologie und Psychiatrie eröffnet.
- Die Stiftung kreuznacher diakonie baut ein Fachärzteezentrum am Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach; die Eröffnung ist für Anfang 2017 geplant.
- Im Februar 2016 eröffnet das Friederike Fliedner Hospiz Neunkirchen.
- Gründung eines Ausbildungs- und Weiterbildungsverbundes des Evangelischen Krankenhauses Dierdorf/Selters und dem St. Vincenz-Krankenhaus Limburg

9. Mitgliederversammlung des Verbandes Evangelischer Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland e.V.

Auf der Mitgliederversammlung des Verbandes Evangelischer Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland e.V. am 16.11.2015 wurde Herr Dr. Günter Geisthardt, Vorsteher der Diakonissen Speyer-Mannheim, zum neuen Vorsitzenden des Verbandes gewählt.

Herr Dr. Geisthardt trat die Nachfolge von Herrn Dr. Werner Schwartz an, der mit dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst sich auch aus der Verbandsarbeit zurückgezogen hatte.

Einen fachlichen Input gab Herr Dr. Boris Augurzky vom Rheinisch-Westfälischen Institut für Wirtschaftsforschung (RWI), der zum Thema „Bad Bank für Krankenhäuser – Krankenhausausstieg vor der Tür?“ referierte. Frau Maike Sandstede, Landesweite Referentin für stationäre/teilstationäre Pflege der Arbeitsgemeinschaft Diakonie in Rheinland-Pfalz berichtete über den aktuellen Sachstand zur Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.

10. Vorstandssitzungen des Verbandes

Im Rahmen der vier Vorstandssitzungen seit der letzten Mitgliederversammlung im November 2015 wurden u.a. folgende Punkte diskutiert:

- Arbeit der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz
- Arbeitsgemeinschaft der Diakonie in Rheinland-Pfalz

Bericht zur Trägerkonferenz am 2. Dezember 2016

- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz
- Koalitionsvertrag Rheinland-Pfalz
- Krankenhausinvestitionsprogramm Rheinland-Pfalz
- Krankenhausstrukturfonds
- Geriatriekonzept Rheinland-Pfalz
- Krankenhausstrukturgesetz
- Pflegeberufegesetz
- Ev. Kranken- und Altenhilfe (eKH)
- E-Learning im Bereich Hygiene und Prävention
- Ev. Krankenhausverbandsarbeit

AG 06 Sozialstationen

Esther Wingerter, landesweite Referentin

Im Berichtszeitraum wurde die Diakonie in Rheinland-Pfalz als spitzenverbandliche Vertretung für die ambulanten Dienste in diversen Gremien und auf unterschiedlichen Ebenen aktiv. Die aktuellen Themen des Jahres 2016 waren so vielfältig, dass an dieser Stelle nur auf einen Teil exemplarisch eingegangen werden kann.

1. Gremienarbeit als Interessenvertretung diakonischer Träger

Die direkte Mitwirkung der verbandlich organisierten Diakonie-/Sozialstationen an den politischen Entwicklungen im Bereich Pflege erfolgt über die Arbeitsgemeinschaft Sozialstationen (AG 06). Hier werden die Positionen der angeschlossenen Dienste zusammengeführt und anschließend von den Verbandsvertreterinnen in den Verhandlungen auf Landesebene vertreten. Nach dem Ausscheiden des langjährigen Vorsitzenden, Pfarrer Balduur Stiehl wurde Frau Corinna Wirth (Diakonie RWL) zur stellvertretenden Vorsitzenden der AG Sozialstationen gewählt.

Die Bemühungen um nähere Zusammenarbeit im Bereich der Pflege wurden durch zwei Treffen der Arbeitsgemeinschaften ambulante Pflege und stationäre-/teilstationäre Altenhilfe weiter intensiviert. Dabei stand der Austausch über die Landespflegekammer, Entbürokratisierung und SAPV-Verträge ebenso wie die Umsetzung des PSG II für ambulante und stationäre Einrichtungen im Fokus der Gespräche. Auch gemeinsame Fachveranstaltungen wurden geplant. Durch die Herausforderungen für Sozialstationen aufgrund der Bundes- und Landesgesetzgebung wird davon ausgegangen, dass sich starres, versäultes Denken (ambulant / stationär) in Zukunft zu partnerschaftlichem Agieren am Pflegemarkt mittels abgestimmter Konzepte weiterentwickelt. Im Jahr 2016 wurden auch die ökumenischen Gespräche mit dem Vorstand der Caritas-AG für Sozialstationen in Rheinland-Pfalz und im Saarland konstruktiv fortgeführt. Dabei wurde Transparenz bei den aktuellen Verhandlungsthemen hergestellt.

Für die Sozialstationen der Diakonie konnten im Jahr 2016 unter anderem durch Verhandlungen der PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz positive Ergebnisse erzielt werden. Ab 01.04.2016 wurden die Gebühren für Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach SGB V um 2,95% und für Pflegeleistungen nach SGB XI um 3,5% erhöht. Durch eine Protokollnotiz zur Unterstützungsversorgung, insbesondere nach Krankenhausaufenthalt, gemäß § 37 Abs. 1a SGB V, konnte die vertragliche Grundlage für Leistungen der Grundpflege und Hauswirtschaft geschaffen werden.

Seit Inkrafttreten des Krankenhausstrukturgesetzes werden bei den Sozialstationen verstärkt Leistungen der Haushaltshilfe nach § 38 SGB V abgerufen. Hierzu gibt es bisher keinen einheitlichen Landesrahmenvertrag. Es zeichnet sich ab, dass ein Rahmenvertrag für diese Leistung nicht durch die PflegeGesellschaft sondern von jeder Verbandsgruppe verhandelt wird. Zu keiner Vereinbarung mit den Kostenträgern kam es im laufenden Jahr hinsichtlich der Berechnung der Hausbesuchspauschale in neuen Wohnformen.

2. Zunahme der Fachtage als deutliches Zeichen des Bedarfs der Sozialstationen

Aus der Arbeitsgemeinschaft Sozialstationen wird vermehrt der Bedarf an Fach- und Fortbildungsveranstaltungen für Träger und Verantwortliche von ambulanten Pflegediensten

angezeigt. Aufgrund der starken Nachfrage wurden insgesamt vier Fachtage zum Neuen Begutachtungs-Assessment (NBA) organisiert. Alle Termine waren innerhalb kürzester Zeit ausgebucht. Besonders positive Resonanz erzielte der Fachtag in Alzey zur „Zukunft der ambulanten Pflege“ mit Werner Göpfert-Divivier im April dieses Jahres.

3. Entwicklung auf Landesebene

Auf Landesebene wurde eine neue Struktur der Pflegestützpunkte (PSPs) etabliert. Ein neuer Landesrahmenvertrag wurde unterzeichnet, an welchem sich die regionalen Stützpunktverträge orientieren. Zentrales Gremium wird eine Steuerungsgruppe sein, bei der die Verbände der Anstellungsträger der Fachkräfte für Beratung und Koordinierung (Beko) lediglich mit beratender Funktion beteiligt werden. Von den Verbänden der Anstellungsträger wurde insgesamt äußerst kritisch bewertet, dass von Seiten des Landes die zunehmende Tendenz beobachtet wird, Vereinbarungen immer weniger im partnerschaftlichem Verhandlungs- und Gestaltungsprozess mit den Leistungsträgern zu entwickeln.

In der Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASGDVO) werden die Aufgabenbereiche der Fachkräfte für Beratung- und Koordinierung in den PSPs ebenso wie die Qualitätsstandards und die Entscheidung über die Zahl und die Anstellungsträger der Bekos geregelt. Die kritische Bewertung der Diakonie zur vorliegenden Landesverordnung ist in die Stellungnahme der PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz eingeflossen. Die Durchführungsverordnung soll zum 01.01.2017 in Kraft treten.

Auch die Landesverordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI soll zum 01.01.2017 in Kraft treten. Sie regelt die Grundlagen für Unterstützungsangebote im Haushalt durch einen erweiterten Anbieterkreis. Die Diakonie sieht dadurch die Gefahr des Rückbaus professioneller Angebote. Auf die Risiken, die durch die Verwendung von bis zu 40 Prozent des Sachleistungsbudgets für Unterstützungsleistungen z. B. durch Einzelpersonen entstehen, die keiner laufenden Kontrolle des Ordnungsgebers oder der Pflegekassen unterliegen, wurden die Vertreter des MSAGD in aller Deutlichkeit hingewiesen.

4. Ausblick

Durch das Pflegestärkungsgesetz II und die damit einhergehende Ausrichtung der pflegerischen Versorgung an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wird das Verständnis von Pflege neu definiert. Der Leistungskatalog muss darauf angepasst und ein erweiterter Betreuungsbegriff definiert werden. Einzelleistungen der Hauswirtschaft sollen zu einer übergeordneten Hilfe bei Haushaltsführung mit Vergütung nach Zeit vereinbart werden. Die Sozialstationen sehen sich mit neuen Abrechnungsprüfungen konfrontiert. Dies wird von allen Diensten strategisches Handeln und erhebliche Flexibilität erfordern. Das Pflegestärkungsgesetz III wird darüber hinaus die Rolle der Kommune in der Pflege stärken.

Die Diakonie wird sich auch im Jahr 2017 in die Beratungen konstruktiv einbringen und die politische Lobbyarbeit für Sozialstationen engagiert vorantreiben.

AG 08 Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung

Tanja Gambino, koordinierende Referentin

Fachgruppe Schwangerschaftsberatung/ Schwangerschaftskonfliktberatung

Die Referentinnen der Fachgruppe haben sich im Berichtszeitraum insgesamt zwei Mal getroffen.

Vorrangiges Thema: Beratung von Flüchtlingsfrauen mit allen Facetten. Besonders das allumfassende Problem der Sprache. Insbesondere in der Konfliktberatung ein extremes Problem, da hier auch rechtlich wichtige Themen besprochen werden.

Die Beratungen sind sehr zeitaufwändig, da die Menschen nicht in Deutschland sozialisiert wurden und sich in vielen Lebensbereichen nicht auskennen.

Die Beratungszahlen für 2016 lassen schon jetzt einen rasanten Anstieg erahnen.

Ein zweites Arbeitsfeld sind ehrenamtliche HelferInnen. Sie unterstützen, kosten aber auch viel Zeit, da sie teilweise mitberaten werden müssen. Sei es, weil sie aus anderen sozialen Schichten stammen oder sich überfordern und vor dem Burn Out stehen.

Vertrauliche Geburt

Im Bereich der vertraulichen Geburt sind die auftretenden Fälle weiterhin sehr komplex und kompliziert und in jedem Fall neu und nicht mit anderen vergleichbar. Es kommen überraschend viele Frauen und wollen in diesem Bereich beraten werden. Nachdem eigentlich mit einigen wenigen Fällen gerechnet wurde, stellt sich heraus, dass sehr viel mehr Frauen dann auch eine vertrauliche Geburt durchführen.

Die Zusammenarbeit mit den einzelnen Akteuren (Krankenhaus, Frauenarzt, Adoptionsvermittlung, örtliches Jugendamt) war bisher gut, jedoch auch teilweise geprägt durch Unwissen.

Da die Schwangerschaftsberatung die Stelle ist, die per Gesetz die Fäden in der Hand hat und sehr nah an der zu Beratenden ist, erfordern die vertraulichen Geburten sehr flexible und schnelle Beratungstermine – auch außerhalb der Beratungsstelle.

Trotz aller Fallstricke begrüßen wir diese Gesetzesregelung sehr und in allen Fällen war es für die Frau extrem hilfreich, dass sie die Beraterin an ihrer Seite hatte.

Jubiläum

2016 jährt sich das Inkrafttreten des Schwangerschaftskonfliktgesetzes zum 40. Mal

Thema für 2017

Vermeehrt berichten die MitarbeiterInnen vor Ort von „bedrohlichen“ Beratungssituationen. Mit diesem Thema werden sich die Referenten im nächsten Jahr beschäftigen.

Landesverordnung für die anerkannten Schwangerschafts- und Schwangerschafts-konfliktberatungsstellen in Rheinland-Pfalz

Die Landesverordnung ist in Kraft getreten. In Bearbeitung durch das Ministerium ist noch ein einheitliches Berichts- und Statistikformular. Wir hoffen auf die Einführung ab dem 1.1.2017 und begrüßen dieses sehr. Die einzelnen Verbände hatten in der Vergangenheit sehr unterschiedliche Zählweisen in ihren Statistiken. Nun sind die Zahlen bald vergleichbar.

Übergreifende betriebswirtschaftliche Beratung

Peter Dexheimer, landesweiter Referent

1. Bereich Stationäre Pflege (SGB XI)

Abschluss einer Rahmenvereinbarung gem. § 86 Absatz 3 SGB XI über ein vereinfachtes Verfahren nach § 92c SGB XI als Übergangsregelung für die vollstationäre Pflege (einschl. eingestreute Kurzzeitpflege) in Rheinland-Pfalz

- mit einer Überleitung der Personalschlüssel ausgehend von den Pflegestufen in die 5 Pflegegrade
- Vereinbarung eines Zuschlages für voraussichtliche Kostensteigerungen in 2017 und 2018 (Tarif- und Sachkosten) in Höhe von 4,39 v.H. zum 31.12.2016 mit einer Laufzeit bis 31.12.2018
- Vereinbarung eines gestuften sog. PSG II-Zuschlages in Abhängigkeit des prozentualen Anteils der Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz an der Gesamtbewohnerzahl (1,1 % / 2,5 % / 3,2% / 3,9 %)
- Verbesserung in der Pflegesatzberechnung für die eingestreute Kurzzeitpflege

Abschluss einer Rahmenvereinbarung gem. § 86 Absatz 3 SGB XI über ein vereinfachtes Verfahren nach § 92c SGB XI als Übergangsregelung für die teilstationäre Pflege in Rheinland-Pfalz

- Vereinbarung eines Zuschlages für voraussichtliche Kostensteigerungen in 2017 (Personal- und Sachkostensteigerungen) in Höhe von 2,195 v.H. zum 31.12.2016 mit einer Laufzeit bis 31.12.2017
- Vereinbarung eines sog. PSG II-Zuschlages und unterschiedliche Relationen der Entgelte der Pflegegrade 2 bis 5 (in Abhängigkeit von der Wahl der Variante A oder der Variante)

Variante A: PSG II-Zuschlag in Höhe von 1,1% und den Relationen (1,0 / 1,1 / 1,2 / 1,3)

Variante B: PSG II-Zuschlag in Abhängigkeit des Anteils der Tagespflegegäste mit eingeschränkter Alltagskompetenz von 1,1% / 2,5% / 3,2% / 3,9% sowie den Relationen 1,0 / 1,2 / 1,4 / 1,5

Im Bereich der Teilstationären Pflege konnte eine pauschale Erhöhung der Fahrtkostenpauschale auf nunmehr 10,46 EUR/Tag (bisher: 10,26 EUR) ab 01.01.2017 vereinbart werden.

2. Bereich SGB VIII – hier: stationäre Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung (Kinder- und Jugendhilfe)

Pauschale Anhebung der Entgelte ab 01.07.2016 um 2,9 % mit einer Laufzeit bis 30.06.2017.

3. Bereich SGB XII

Vereinbarung einer pauschalen Anhebung der Vergütungen für stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, und Förderkindergärten/integrative Kindertagesstätten um 2,25% ab 01.08.2016, um 1,00% ab 01.08.2017 und weitere 3,60% ab 01.12.2017.

Die Vereinbarung hat eine Laufzeit vom 01.08.2016 bis 31.12.2019.

Für den Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen konnte bisher noch keine pauschale Anhebung der Vergütungen (ab 01.01.2017) verhandelt werden.

4. Bereich SGB V – Stationäre Hospize für Erwachsene

Gemeinsam mit der LAG Hospiz konnten eine landesweite Erhöhung der Vergütungen im Bereich der stationären Hospize für Erwachsene um 2,86 v.H. zum 01.01.2016 mit einer Laufzeit von 12 Monaten erreicht werden.