

Rot-grüne Haushaltskürzungen

Finanzminister will 2013 insgesamt 152 Millionen Euro einsparen

Die Landesregierung NRW will im Haushalt für 2013 insgesamt 152 Millionen Euro einsparen. Einschnitte wurden vor allem in den Bereichen Verkehr, Umwelt und Kultur angekündigt, doch auch im Sozialen setzt der Rotstift an. So sollen die Zuweisungen an die Gemeinden für Investitionen in Kindertagesstätten um 8,7 Millionen Euro gekürzt werden. Bedroht sind auch die Zuschüsse an die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege.

Öffentlich halten sich die Wohlfahrtsverbände derzeit noch zurück. Man befinde sich mit der Landesregierung und den Fraktionen von SPD und Grünen in einem „strittigen Dialog“ über die Frage der sogenannten Globaldotation, heißt es. Über Details wird geschwiegen, bei Bewertungen hält der Vorstand sich zurück. Parallel registrieren Beobachter intensive Diskussionen innerhalb der einzelnen Verbände und der gesamten LAG, ob und mit welchen Ressourcen die Freie Wohlfahrtspflege künftig in welchen Gremien des Landes eine aktive und mitgestaltende sozialpolitische Rolle wahrnehmen kann und wird. Dem konstituierenden Treffen des von der Landesregierung neu geschaffenen Inklusionsbeirates blieben die Verbände kurzerhand erst einmal fern.

Kein Gesetz verlässt den Landtag so, wie es ihn als Entwurf erreicht hat. Diese alte parlamentarische Weisheit gilt auch für die Haushaltsplanungen, die in diesen Wochen in den Ausschüssen und im Plenum des Landtages beraten werden.

Der Landesetat für 2013 sieht Rekordausgaben von 60 Milliarden Euro bei einer Neuverschuldung von 3,5 Milliarden Euro vor. Besonders schmerzhaft sind die Einsparungen in dem Ministerium, das vor allen anderen in der Pflicht ist, das Kraft'sche Versprechen einer Politik der Vorsorge und Prävention für Kinder und Jugendliche umzusetzen: das Familienministerium. In seinem Etat sind Kürzungen in Höhe von 8,7 Millionen Euro für Investitionen in Kindertageseinrichtungen veranschlagt.

Investitionsstau bei den Kitas

Dabei handelt es sich um einen sogenannten Feuerherdtopf, aus dem in der Vergangenheit Sanierungsmaßnahmen oder bauliche Veränderungen bezahlt wurden, für die die Einrichtungen akut kein Geld zur Verfügung hatten. Zwar sollten die Einrichtungen eigentlich aus den Kindpauschalen Rücklagen für bauliche Investitionen bilden, doch das ist vielfach nicht gelungen. Grund: Die Anhebung der Kindpauschalen bspw. um 1,5 Prozent wurde komplett gebraucht, um gestiegene Tariflöhne der Mitarbeiter(innen) zu refinanzieren (bei der Caritas in NRW stiegen die Gehälter im letzten Jahr zunächst um 3,5, dann noch einmal um 1,4 Prozent sowie 2013 um weitere 1,4 Prozent).

Wenn bei diesen investiven Mitteln für notwendige Sanierungsmaßnahmen nun

gespart wird, wird zwangsläufig auch der Ausbau der Plätze für Kinder unter drei Jahren in vorhandenen Gebäuden gebremst. Und da ist das Land eigentlich im Zugzwang. Bis zum 1. August sollen 32 Prozent der Kleinkinder ein Kita-Angebot gemacht werden können – um den gesetzlich verankerten Rechtsanspruch zu erfüllen. Das sind rund 144 000 Plätze, nach den letzten Zahlen fehlten immer noch rund 27 000 davon. Angesichts großer Zweifel hatte zuletzt gar Ministerpräsidentin Hannelore Kraft (SPD) öffentlich versprochen, dass NRW die zugesagte Quote erfüllt.

Umsetzen müssen es die klammen Kommunen und die freien Träger. Und die kritisieren die angekündigten Mittelkürzungen: „Um die anvisierten Ziele im Betreuungsausbau wirklich erreichen zu können, müssen neben zusätzlichen Mitteln für einen forcierten U3-Ausbau auch zusätzliche Mittel für Investitionen in Räumlichkeiten für Kinder über drei Jahren einfließen“, heißt es in einer Stellungnahme für den Landtag. Hier habe sich vielerorts in den vergangenen Jahren ein Investitionsstau entwickelt, der von den freien Trägern aus eigener Kraft nicht behoben werden könne.

Überlegungen, existierende Qualitätsstandards abzusenken, um die Betreuungsquote zu erfüllen, erteilen die Verbände eine klare Absage. Kleinkinder vertragen keine Übergangslösungen, sondern benötigen die bestmöglichen Rahmenbedingungen für die Bildung, Erziehung und Betreuung in den Kitas. ◀

Markus Lahrmann

„Caritas in NRW – AKTUELL“
ist der Informationsdienst der Diözesan-Caritasverbände Aachen, Essen, Köln, Münster und Paderborn.

Er erscheint sechsmal im Jahr.

Zu bestellen bei:

Caritas in NRW

Redaktion

Lindenstraße 178

40233 Düsseldorf

Telefon: 02 11/51 60 66 20

Telefax: 02 11/51 60 66 25

E-Mail: redaktion@caritas-nrw.de

Bestellungen auch über die Pressestellen der nordrhein-westfälischen Diözesan-Caritasverbände.

ISSN 1611-3527



Neuer Krankenhausplan wird diskutiert

Land will 14000 Betten abbauen und neue Schwerpunkte setzen

Die nordrhein-westfälische Landesregierung hat neue Rahmenvorgaben für die rund 400 Krankenhäuser im Lande beschlossen. Das Land will die Versorgung älterer und psychisch kranker Menschen verbessern, dazu sollen Kapazitäten in der Psychiatrie, Geriatrie und Neurologie ausgebaut werden. Frühchen mit einem Geburtsgewicht unter 1250 Gramm sollen künftig prinzipiell in spezialisierten Geburtskliniken zur Welt kommen. Dies teilte das Ministerium für

Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter mit. Im Gegenzug sollen durch vermehrte ambulante Behandlungsmöglichkeiten Krankenhausbetten im Bereich der Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten und bei der Strahlentherapie abgebaut werden. Insgesamt will das Land die Zahl der Betten von 124 000 (Stand 2010) auf rund 110 000 im Jahr 2015 absenken, das sind etwa neun Prozent. Festlegungen zu den Strukturen einzelner Krankenhäuser in den Regi-

onen enthält der „Krankenhausrahmenplan 2015“ nicht. Diese Konkretisierungen sind regionalen Planungskonzepten in den 16 Versorgungsgebieten vorbehalten, die von den jeweiligen Bezirksregierungen bewertet werden. Konkrete Vorschläge dazu machen insbesondere die Krankenhausträger selbst oder die Landesverbände der Krankenkassen. Der von Gesundheitsministerin Steffens vorgelegte „Krankenhausrahmenplan 2015“ wurde zunächst dem Landtag zur Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales zugeleitet. Die Planungen sollen bis Ende 2015 abgeschlossen sein. ◀

Unsere Ziele für die Krankenhausplanung NRW

Von Burkard Schröders, Diözesan-Caritasdirektor im Bistum Aachen

Jeder Patient erwartet für den Fall, dass er ins Krankenhaus eingewiesen wird, eine gute Behandlung nach allen Regeln der Kunst, nach Möglichkeit zunächst einmal in der Nähe seines Wohnortes. Für die entsprechende Planung und Sicherstellung der Krankenhausversorgung ist das Land NRW zuständig. Die fünf Diözesan-Caritasverbände in NRW wirken als Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in zweifacher Weise daran mit, die Erwartungen der Patienten mit den Angeboten der Krankenhäuser in katholischer Trägerschaft und mit den planerischen Vorgaben des Landes in Ausgleich zu bringen.

Sie stehen hinsichtlich der planerischen Vorgaben mit der Landesregierung im politischen Dialog, und sie vertreten dort speziell die Interessen der 207 katholischen Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, damit diese ihre Aufgaben in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung erfüllen können. Zu den spitzenverbandlichen Aufgaben der Diözesan-Caritasverbände gehörte es in den vergangenen Wochen vor allem, die Landesregierung bei der Neufassung des Krankenhausplanes NRW 2015 zu beraten und zu unterstützen. Der gegenwärtig noch gültige Plan wurde 2001 erstellt, und vor allem aufgrund des demografischen Wandels stand eine Überarbeitung lange schon an.

Qualitätsvorgaben durch das Land

Die Landesregierung hat sich die ehrgeizige Aufgabe gestellt, im Rahmen des neuen Landeskrankenhauskonzeptes nicht nur wie bisher eine reine Kapazitätsplanung zu leisten, sondern auch auf die Qualitätsentwicklung der einzelnen Krankenhäuser Einfluss zu nehmen. Bei der Krankenhausplanung sind auch nicht nur die Positionen der Krankenhäuser zu berücksichtigen. Diese müssen zugleich mit den Vorstellungen

der Krankenkassen und der Ärzteorganisationen in einem schwierigen Prozess zu einem verträglichen Ausgleich im Interesse der Patienten gebracht werden. Im Verbund mit den anderen Trägern in der Krankenhausgesellschaft NRW (KGNW) haben die Vertreter der Caritas in den letzten Jahren aktiv in einem Planungsprozess mitgewirkt und Positionen für katholische Träger mit zur Geltung gebracht.

Dazu gehören unter anderem diese Ziele:

- ▶ Erweiterung unternehmerischer Freiheit der Träger,
- ▶ Stärkung von Verbundstrukturen und
- ▶ Überwindung von Grenzen zwischen den bisher recht strikt getrennten Sektoren der ambulanten (niedergelassenen) und stationären Versorgung.

Von deren Umsetzung soll insbesondere die stark steigende Zahl der älter werdenden Patienten profitieren können. Sie sind besonders auf eine gute Integration ambulanter, stationärer, rehabilitativer und pflegerischer Versorgung angewiesen, damit sie möglichst abgestimmte Behandlungsangebote erhalten, ohne sich mit verschiedensten Anbietern im Gesundheitswesen einzeln auseinandersetzen zu müssen.

Caritas warnt vor zu strikten Vorgaben

Schwierig wird es, wenn die Landesregierung die Sicherung der Behandlungsqualität durch sehr kleinteilige strukturelle Vorschriften etwa zum ärztlichen Personal sichern will und die Definition der Strukturqualität an die sich laufend verändernden Standards der medizinischen Fachgesellschaften bindet. Das wird kleinere Häuser – und viele Krankenhäuser gerade in konfessioneller Trägerschaft gehören dazu – dann besonders treffen. Die Caritasverbände sind davon überzeugt, dass die hohe Qualität der Grund- und Notfallversorgung der kirchlichen Krankenhäuser, die sich in einer großen subjektiven Zufriedenheit der Patienten widerspiegelt, durch zu strikte gesetzliche Vorgaben eher gefährdet würde, und haben hier auch ihre Kritik angebracht. In diesen Tagen läuft das parlamentarische Verfahren zur Beschlussfassung auf Hochtouren. Die Caritas hat in Abstimmung mit der Krankenhausgesellschaft dem Ministerium und den Abgeordneten ihre Positionen übermittelt. Wir hoffen und arbeiten daran, dass jetzt eine gute politische Entscheidung getroffen wird, die den Krankenhäusern Handlungsspielräume und Verantwortung überlässt und den Patienten eine wohnortnahe und qualifizierte Krankenhausbehandlung ermöglicht. ◀

Der Autor vertritt die Caritas in NRW im Präsidium der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW).

Mehr Inobhutnahmen

Die Zahl der sogenannten Inobhutnahmen ist in Nordrhein-Westfalen zwischen 2002 und 2011 um 32,9 Prozent gestiegen. Das teilte das Familienministerium auf eine parlamentarische Anfrage der Piraten-Partei mit. 2011 wurden danach 10 167 Kinder und Jugendliche von den Jugendämtern aus ihren Familien geholt (2002: 7 910). Eine solche Entwicklung ist auch bundesweit zu beobachten. Nach etlichen skandalösen Misshandlungsfällen ist die Sensibilität offenbar gestiegen. Nachbarn und Verwandte informieren schneller als früher über auffällige Beobachtungen. Die Kosten für diese Maßnahmen sind oft immens, sie betragen nach Angaben von Ministerpräsidentin Hannelore Kraft (SPD) beispielsweise in Köln bis zu 80000 Euro pro Kind und Jahr. Mit dem Ausbau niedrigschwelliger

Früher Hilfen wird seit einiger Zeit ein präventiver Ansatz erprobt, dessen Förderung leider nur modellhaft und punktuell erfolgt. ◀

Jugendhilfe stark nachgefragt

Düsseldorf – Die Jugendhilfestellen in Nordrhein-Westfalen verzeichnen weiterhin eine große Nachfrage nach Beratungen, ambulanten Hilfen und stationären Unterbringungen. Von den Jugendämtern und freien Trägern der Jugendhilfe wurden im vergangenen Jahr 205654 erzieherische Hilfen durchgeführt, wie das Statistische Landesamt bekanntgab. Das waren annähernd so viele wie im Vorjahr (205316). Erziehungsberatungen waren dabei mit 120557 Fällen die häufigste Art der Hilfe, gefolgt von Heimunterbringungen (25625) und der Vollzeitpflege in einer anderen Familie

(21874). 56,5 Prozent der Kinder und Jugendlichen waren männlich. ◀ (KNA)

Ausbleibende Zuschüsse

Köln – Die Überörtliche Arbeitsgemeinschaft für Betreuungswesen in Nordrhein-Westfalen (ÜAG) kritisiert ausbleibende Zuschüsse der Landesregierung. Die im August 2012 zur Verbesserung des Betreuungswesens gegründete ÜAG habe vom Arbeitsministerium entgegen ursprünglichen Versprechungen kein Geld für die Geschäftsführungsaufgaben bekommen, erklärte der Zusammenschluss in Köln. Das Ministerium verweise auf die angespannte Haushaltslage des Landes. Deshalb müsse die Arbeitsgemeinschaft aus Verbänden, Organisationen und Behörden ihre Arbeit ruhen lassen. ◀

(KNA)

Altenpflege: NRW-Qualität hat ihren Preis

Gründe für höhere Pflegekosten sind die hohe Fachkraftquote, tarifgebundene Bezahlung und zusätzliche Betreuung

Beim Vergleich der Kosten entscheiden sich in Nordrhein-Westfalen vor allem „Grenzbewohner“ gerne zunächst für ein Altenheim in Niedersachsen. Auch in anderen Bundesländern kommt man günstiger weg, wie die Barmer GEK in einer kürzlich veröffentlichten Studie feststellt. Das liegt allerdings nicht daran, dass die NRW-Heime schlecht wirtschaften, sondern hat gute Gründe: „Qualität hat ihren Preis“, stellt Münsters Diözesan-Caritasdirektor Heinz-Josef Kessmann fest.

Da gibt es zum Beispiel in NRW im Gegensatz zu Niedersachsen in jeder Einrichtung einen Sozialdienst. Auch ist die geforderte Quote von mindestens 50 Prozent Fachkräften in der Pflege im Ländervergleich hoch. Dabei sei es Prinzip der Caritas, allen Mitarbeitenden auskömmliche Löhne nach Tarif zu zahlen, so Kessmann. Die lägen im Vergleich in der Regel höher, was bei den vielen der Caritas angeschlossenen Altenheimen im Land im Durchschnitt auch zu höheren Kosten führe.

Rund 200 bis 400 Euro mehr monatlich in NRW hatte die Barmer GEK herausgefunden. Wobei dies keine neue Erkenntnis ist. Schon der damalige Landessozialminister Karl-Josef Laumann (CDU) hatte eine Studie in Auftrag gegeben und war 2008

zur gleichen Erkenntnis gekommen. Nicht zuletzt sind es die hohen Anforderungen des von ihm verantworteten Wohn- und Teilhabegesetzes, die die Kosten treiben. Was die Caritas positiv bewertet, denn dadurch wird die Betreuungsqualität gesichert.

Der dort verlangte Aufwand, aber auch die vielen Prüfungen nicht nur durch Heimaufsicht und MDK treiben die Kosten in die Höhe, so Anne Eckert, Leiterin des Referates Altenhilfe und Sozialstationen. Beispielsweise müssten alle Medizinprodukte wie Rollatoren oder Lifter jährlich oder mindestens alle zwei Jahre geprüft werden, und jedes von den Bewohnern mitgebrachte Elektrogerät sei auf seine Sicherheit zu begutachten. Insgesamt gebe es mehr als drei Dutzend Prüfinstanzen, die in

kurzen Abständen die Einrichtungen kontrollierten. Außerdem seien beispielsweise ein Qualitäts- und Beschwerdemanagement vorgeschrieben, müssten Expertenstandards umgesetzt werden und fordere der Landesgesetzgeber die stetige Aus- und Fortbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. All dies wirke sich neben den Personalkosten auf den Pflegesatz aus. ◀ (cpm)

Impressum

Caritas in NRW – AKTUELL

Lindenstraße 178, 40233 Düsseldorf,
Tel.: 02 11/51 60 66 20, Fax: 02 11/51 60 66 25,
E-Mail: redaktion@caritas-nrw.de,
Web: www.caritas-nrw.de

Herausgeber:

Diözesan-Caritasverbände Aachen, Essen, Köln,
Münster und Paderborn, vertreten durch Diözesan-Caritasdirektor Andreas Meiwes, Essen.

Chefredakteur: Markus Lahrman

Abo-Fragen: Kevin Jandrey, Tel.: 02 11/51 60 66 20,

E-Mail: vertrieb@caritas-nrw.de

Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Druck: Bonifatius GmbH, Paderborn

Anzeigenverwaltung: Bonifatius GmbH

Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn,

Karl Wegener, Tel.: 0 52 51/1 53-220,

E-Mail: karl.wegener@bonifatius.de

ISSN 1611-3527

ClimatePartner
klimateutral

Zertifikatsnummer:
53323-1301-1007
www.climatepartner.com

Caritas: Kliniken operieren nur, wenn nötig

Mehr Operationen durch Fortschritt und mehr ältere Patienten

Die katholischen Krankenhäuser in der Diözese Münster haben den Vorwurf der AOK, Patienten ohne medizinische Notwendigkeit zu operieren, energisch zurückgewiesen. „Die pauschale Verunglimpfung auch der Ärzteschaft muss aufhören“, forderte Klaus Schoch, Abteilungsleiter beim Diözesan-Caritasverband Münster.

Tatsache sei, dass die Zahl der behandelten Patienten in den 60 Krankenhäusern der Diözese Münster ansteige. Die Gründe für mehr Operationen seien „nicht so schlicht“, wie es die AOK der Öffentlichkeit weismachen wolle. Es gebe glücklicherweise immer mehr ältere und sehr alte Menschen, bei denen heute dank moderner Anästhesie und schonenderer Methoden mehr Operationen möglich seien. Krankenhäuser und Krankenkassen „müssen sich darauf einstellen, dass die Zahl hochbetagter Patienten auch künftig wächst und deren Ansprüche steigen werden“, so Schoch.

Prof. Dr. Möllenhoff, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Unfallchirurgie an der Raphaelsklinik Münster, verweist darauf, dass 60 Prozent der Krankenhauspatienten mit einer entsprechenden Diagnose von niedergelassenen Ärzten ins Krankenhaus überwiesen werden. Die zweite große Patientengruppe komme über die Notaufnah-

men. In der Klinik selbst entscheide nicht ein einzelner Arzt über eine Operation, sondern es gebe ein Mehraugenprinzip.

Wahrscheinlich gebe es weltweit keinen Krankenhausbereich, der seine Qualität so transparent darstellen müsse wie der in Deutschland, erklärt Schoch. Seit Einführung des Finanzierungssystems über Fallpauschalen ständen die Kliniken in einem von Politik und Kassen gewollten harten Wettbewerb. Der werde aber über die Qualität geführt, „denn Preise und Patientenzahlen stehen von vornherein fest“, sagt Schoch. Überschritten Krankenhäuser festgelegte Leistungsmengen, müssten sie mit empfindlichen Preisabschlägen rechnen. Den Eindruck zu erwecken, dass deutsche Kliniken Hunderttausende quasi gesunder Patienten aus wirtschaftlichen Gründen behandelten, „ist unverantwortlich und schadet dem Ruf der Krankenhäuser“, so Schoch. Der Caritasverband sieht in den

SGB-II-Testbogen aktualisiert

Aachen – Zum 01.01.2013 wurden die Regelleistungen im SGB II angehoben. Trotzdem fordert die Caritas weiter, ein bedarfsgerechtes Verfahren zur Ermittlung der Regelbedarfe anzuwenden. So finden die stetig steigenden Energiekosten bisher keine ausreichende Berücksichtigung.

Der Caritasverband für das Bistum Aachen hat seinen Testbogen mit den aktuellen Regelleistungen aktualisiert. Er dient dazu, sich einen Überblick über Leistungen und Ansprüche auf Grundsicherung für Arbeitsuchende zu verschaffen.

Als Download steht der Testbogen unter www.caritas-ac.de (Stichwort *Armut und Schulden*) zur Verfügung. ◀

immer wieder neuen massiven Anwürfen der Krankenkassen eine Kampagne, die einer Rationierung im Gesundheitswesen den Boden bereiten solle. Bedauerlich sei vor allem, dass die Öffentlichkeit verunsichert und das Arzt-Patienten-Verhältnis in Misskredit gebracht werde, kritisiert der Caritas-Mitarbeiter. ◀

Vertrauen und Vorsorge auf Gegenseitigkeit

Für alle
Dienstnehmer!

Unsere Stärken – Ihre Vorteile

- Hohe Garantieleistungen und jederzeitige Beitragsflexibilität
- Nur den Mitgliederinteressen verpflichtetes Unternehmen
- Tarife ohne Abschlusskosten, d. h. hohes Vertrags Guthaben ab dem ersten Beitrag

 **SELBSTHILFE**
Pensionskasse der Caritas VVaG

Mehr Informationen:

www.sh-rente.de · info@sh-rente.de
Tel.: 0221 46015-0

