

**Diakonie**   
in Rheinland-  
Pfalz

Arbeitsgemeinschaft  
Diakonie in Rheinland-Pfalz

Geschäftsführung

Geschäftsstelle  
Große Bleiche 47  
55116 Mainz

Telefon: 06131 3274120

[www.diakonie-rlp.de](http://www.diakonie-rlp.de)

---

# **Bericht zur Trägerkonferenz**

**am 2. Dezember 2019**

---

## Inhaltsverzeichnis

I. Bericht der Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft der Diakonischen Werke in Rheinland-Pfalz .....	1
Allgemeine politische Situation .....	1
Landesrechnungshof RLP .....	2
Auswirkungen der Bundesgesetze auf das Land Rheinland-Pfalz.....	2
LIGA-Arbeit .....	3
Arbeit in der gemeinsamen Vertretung der Evangelischen Kirchen und Diakonischen Werke .....	3
II. Bericht des Beauftragter der Evangelischen Kirchen im Lande Rheinland-Pfalz Dr. Thomas Posern.....	5
Kindertagesstättengesetz .....	5
III. Bericht aus der Arbeit der Diakonischen Arbeitsgemeinschaften und ihrer Fachgruppen sowie der landesweiten und koordinierenden Referentinnen und Referenten .....	8
<b>AG 01 Voll- und teilstationäre diakonische Einrichtungen der Altenhilfe.....</b>	<b>8</b>
Meike Sandstede, landesweite Referentin .....	8
Generalistische Pflegeausbildung.....	8
Neues Qualitätssicherungssystem in der vollstationären Altenpflege .....	9
Landespflegekammern .....	9
<b>Fachgruppe Demenz und Pflegestützpunkte .....</b>	<b>11</b>
Dagmar Jung, koordinierende Referentin .....	11
Hospizarbeit und Sterbebegleitung.....	11
Kommunikation mit dem MSAGD.....	11
Pflegestützpunkte.....	11
Landesnetzwerk Prävention „Gesund alt werden“ .....	12
Landesnetzwerk Demenz.....	12
<b>AG 02 Behindertenhilfe und Psychiatrie .....</b>	<b>13</b>
Ruth Coester, landesweite Referentin.....	13
1. Organisatorische Veränderungen .....	13
2. Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Rheinland-Pfalz.....	13
3. Begleitung der Umsetzung des BTHG auf Bundesebene .....	14
4. Stand Schiedsstellenverfahren Soziotherapie.....	14
<b>Fachbereich Betreuungsvereine / Betreuungsarbeit .....</b>	<b>16</b>
Jürgen Etzel, koordinierender Referent.....	16
1. Landesarbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten Rheinland-Pfalz .....	16
2. LIGA-Ausschuss Betreuungsangelegenheiten der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz .....	16
3. Fachverband.....	17
<b>Diakonische Arbeitskreise „Ehrenamt“ und „Freiwilligendienste“ .....</b>	<b>19</b>
Dr. Heiko Kunst, Geschäftsführung.....	19
<b>AG 03 Kinder- und Jugendhilfe .....</b>	<b>20</b>
Christiane Giersen, landesweite Referentin .....	20
1. Bundesebene .....	20
2. Landesebene .....	21
3. Kirche und Diakonie .....	22

# Bericht zur Trägerkonferenz am 6. Dezember 2018

<b>AG 04 Arbeit, soziale Sicherung, Migration und Armutsbekämpfung.....</b>	<b>23</b>
<b>Fachgruppe Arbeitsmarktpolitik.....</b>	<b>23</b>
Burkhard Löwe, koordinierender Referent.....	23
Rahmenbedingungen.....	23
<b>Fachgruppe Gefährdetenhilfe / Wohnungslosenhilfe .....</b>	<b>25</b>
Burkhard Löwe, koordinierender Referent.....	25
<b>Fachgruppe Migrations- und Flüchtlingsarbeit .....</b>	<b>27</b>
Uli Sextro, landesweiter Referent.....	27
<b>Fachgruppe Schuldnerberatung.....</b>	<b>30</b>
Tanja Gambino, koordinierende Referentin.....	30
Finanzierung der Schuldnerberatung in RLP in den Jahren 2019 und 2020 .....	30
„Landesweite*r Referent*in Schuldnerberatung“ zur spitzenverbandlichen Tätigkeit in der Diakonie in RLP ..	30
Fachtagung 2019.....	30
<b>AG 05 Verband Ev. Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland .....</b>	<b>31</b>
Rainer Dräger, landesweiter Referent .....	31
1. Eckdaten der Krankenhäuser .....	31
2. Krankenhausplanung in Rheinland-Pfalz.....	32
3. Krankenhausinvestitionsfinanzierung .....	33
4. Rahmenbedingungen des Landes .....	34
5. Entwicklung der Fachkräftesituation in der Pflege .....	35
6. Pflegepersonal-Stärkungsgesetz .....	36
7. Pflegepersonaluntergrenzen.....	37
8. Ausgewählte Ereignisse aus dem Mitgliedsbereich .....	37
<b>. Referat Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe, Arbeit – und Arbeitslosigkeit .....</b>	<b>39</b>
Anette Schilling, koordinierende Referentin .....	40
1. Schlechte Finanzierung der Regelberatung der Suchtberatungsstellen/Notrufpapier Suchtberatung der DHS	40
2. Situation Substituierter in Rheinland-Pfalz .....	40
3. Zusammensetzung Landesstelle für Suchtfragen RLP.....	40
4. Präventionsgesetz .....	40
5. Referat Diakonisches Werk Pfalz.....	41
6. Online-Portal .....	41
7. Kooperation mit dem Selbsthilfe-Verband Blaues Kreuz Pfalz e.V. ....	41
<b>AG 06 Sozialstationen .....</b>	<b>42</b>
Esther Wingerter, landesweite Referentin .....	42
Entwicklung der ambulanten Pflege in Rheinland-Pfalz .....	42
Fachkraft- und Qualifizierungsinitiative (FQI 2.0).....	42
Weiterentwicklung der Pflegeversicherung .....	43
<b>AG 08 Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung.....</b>	<b>44</b>
Tanja Gambino, koordinierende Referentin .....	44
<b>Übergreifende betriebswirtschaftliche Beratung.....</b>	<b>45</b>
Peter Dexheimer, landesweiter Referent.....	45
Bereich Stationäre Pflege (SGB XI).....	45
Bereich SGB VIII – hier: stationäre Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung (Kinder- und Jugendhilfe) .....	45
Bereich Eingliederungshilfe des SGB XII bzw. SGB IX – Ü 18 .....	45
Bereich Eingliederungshilfe des SGB XII bzw. SGB IX – U 18 .....	46

## Bericht zur Trägerkonferenz am 6. Dezember 2018

Bereich SGB XII - Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Wohnungslosenhilfe).....	46
Bereich SGB V – Stationäre Hospize für Erwachsene .....	46

# **I. Bericht der Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft der Diakonischen Werke in Rheinland-Pfalz**

## **Allgemeine politische Situation**

Im Jahr 2021 werden die nächsten Landtagswahlen in Rheinland-Pfalz stattfinden. An der einen oder anderen Stelle beginnen Politiker\*innen und Parteien, sich dafür zu profilieren. Ministerpräsidentin Malu Dreyer wird aus jetziger Sicht wieder als Spitzenkandidatin die SPD in den Landtagswahlkampf führen; sie selbst hat sich zu diesem Vorhaben bekannt. Eine Diskussion darum gibt es in der SPD nicht.

Der erweiterte Landesvorstand von Bündnis 90 / DIE GRÜNEN hat Ministerin Anne Spiegel, Speyer - vorbehaltlich einer Entscheidung eines Parteitags in 2020 - als Spitzenkandidatin aufgestellt. Die Partei weicht damit von dem üblichen Verfahren ab, eine Doppelspitze für den Wahlkampf zu benennen.

Die FDP, die eine gut funktionierende „Vernunftsehe“ mit SPD und BÜNDNIS 90/ Die GRÜNEN in der Koalition eingegangen war, hat in dieser Legislaturperiode ruhige und bedachte Sacharbeit geleistet (Justiz, Wirtschaft und Landwirtschaft), ist aber durch nichts „Besonderes“ aufgefallen. Diese relative Farblosigkeit könnte ihr eventuell bei den anstehenden Wahlen „zum Verhängnis“ werden.

In der CDU hatte die Parteivorsitzende Julia Klöckner den Fraktionsvorsitz an den früheren Partei- und Fraktionsvorsitzenden Christian Baldauf abgegeben. Der Landesvorstand der CDU hatte ihn schon vor längerer Zeit als Spitzenkandidaten für die kommende Landtagswahl vorgeschlagen. Am 29.10.2019 hat Christian Baldauf innerparteilicher Konkurrent - Marlon Bröhr, Landrat im Rhein-Hunsrück-Kreis - seinen „Hut in den Ring geworfen“. Er ist zwar derzeit (und wahrscheinlich auch zukünftig) nicht in die innerparteiliche Gremienarbeit integriert, tritt jedoch sehr entschieden und selbstbewusst auf, sodass er wohl gewisse Außenseiterchancen für die Nominierung als Spitzenkandidat hat. Er verkörpert einen moderneren Politikstil. Bemerkenswert: Sein Landkreis ist der erste in der Bundesrepublik überhaupt, der klimaneutral arbeitet.

Die rheinland-pfälzische AfD hat sich weiterhin nicht von rechtsnationalistischen Strömungen der Bundespartei distanziert. Die Landtagsfraktion ist inzwischen um zwei Mitglieder geschrumpft; einen Abgeordneten hatte man wegen nachweislich enger Kontakte zu rechtsradikalen Gruppierungen aus der Fraktion ausgeschlossen, die andere Abgeordnete gehört der Fraktion wegen eines Streits in der Zusammenarbeit nicht mehr an. Der Fraktions- und Parteivorsitzende Uwe Junge bewirbt sich derzeit um einen Sitz im Vorstand der Bundespartei (Bundesparteitag 30.11.2019), möchte aber Vorsitzender der Landespartei bleiben. Sein designierter Nachfolger als Fraktionsvorsitzender, Joachim Paul, gehört zu den „Rechtsauslegern“ der Fraktion. Ob Junge auf Dauer den Parteivorsitz in Rheinland-Pfalz halten kann, ist offen. Ebenso die Frage, ob es ihm gelingen wird, einen Sitz im Vorstand der Bundespartei zu erringen.

Auf kommunaler Ebene läuft die Zusammenarbeit sehr pragmatisch. Meistens werden vor Ort – ungeachtet der bundes- und landespolitischen Entwicklung – sachdienliche Lösungen zum Erhalt der diakonisch-sozialen Arbeit gefunden. Dennoch ist nicht von der

Hand zu weisen, dass sich durch die starke Besetzung der kommunalen Spitzenämter durch CDU-Mitglieder auch hier eine Kraft gebildet hat, die intensiv versucht, die Arbeit der Landesregierung regional „auszubremsen“. Die Finanzlage der Kommunen ist immer noch als äußerst prekär zu bezeichnen. Durch die Gesetze des Bundes, die im Land umgesetzt werden sollen, sind am Ende oftmals die Kommunen diejenigen, die die größte „Zeche zu zahlen“ haben.

Mit dem neuen Geschäftsführer des Städtetages, Fabian Kirsch (SPD), haben wir einen Vertreter im kommunalen Spitzenverband bekommen, der leider viel zu oft die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern in Frage stellt.

### **Landesrechnungshof RLP**

Wenn wir hier den Landesrechnungshof erwähnen, dann deshalb, weil er immer mehr und immer deutlicher versucht, Einfluss auf landespolitische Entscheidungen zu nehmen – ob dies die Kita-Novellierung, das Bundesteilhabegesetz oder auch die Pflegestützpunkte sind. Der Landesrechnungshof nimmt sich leider viel zu oft das „Recht“ heraus, Vorschläge zur Arbeit der Träger insgesamt zu artikulieren und daraus Forderungen zu formulieren, die letztendlich auf Einsparungen zu Lasten der sozialen Leistungen abzielen. Dies ist äußerst ärgerlich. Jedoch bietet der Landesrechnungshof mit seiner Sparoffensive den Abgeordneten - und vor allem auch dem Finanzministerium - immer wieder die Möglichkeit, sich hinter den Positionen des Landesrechnungshofs zu verstecken; dies führt dann im Ergebnis dazu, dass notwendige Ausgaben politisch nicht auf den Weg gebracht werden.

Als Diakonie in Rheinland-Pfalz haben die Geschäftsführung und die landesweiten Referent\*innen unzählige Gespräche mit den Fraktionen, den Ministerien und dem Landesamt geführt. Insgesamt gilt es leider festzuhalten, dass es immer wieder auffällt, wie rudimentär die Kenntnisse der Landtagsabgeordneten sind, wenn es um die großen sozialrechtlichen Gesetzesvorhaben geht. Dies hat Auswirkungen auf die Gesetzgebungsverfahren; wirklich greifbare Veränderungen im Blick auf die vorgelegten Entwürfe der Landesregierung gibt es meistens nicht. Umso bedenklicher ist, dass es ausgerechnet die AfD ist, die durch sehr gute fachliche Aufbereitung der Gesetzesvorlagen – etwa bei der Kindertagesstätten-Novellierung – heraussticht.

### **Auswirkungen der Bundesgesetze auf das Land Rheinland-Pfalz**

Auf der Bundesebene wurden in den letzten Monaten Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht, die erhebliche Auswirkungen auf das Bundesland und dann auch auf die Kommunen - und letztendlich auch auf uns und unsere Trägereinrichtungen - haben werden. Ob es das Bundesteilhabegesetz, das geordnete Rückkehrgesetz, das gute Kita-Gesetz usw. ist - jedes Mal setzt der Bund einen gesetzlichen Rahmen, gibt eine bestimmte Summe dazu und beauftragt im Folgenden die Länder, die Umsetzung vorzunehmen. Das ist im Prinzip zwar rechtens, aber diese Umsetzung vor Ort stößt auf Probleme, wenn die Finanzierung durch den Bund nicht ausreichend ist und viele wichtige Punkte nicht mitbedacht wurden. Noch nie - seit Albrecht Bähr Beauftragter und Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft der Diakonie in Rheinland-Pfalz ist - haben uns diese Bundesgesetze und ihre Umsetzung in Rheinland-Pfalz so in Anspruch genommen, wie zurzeit. Aus den Berichten der Referent\*innen werden Sie entnehmen können,

was dies etwa im Bereich der Eingliederungshilfe, im Bereich der Flüchtlingshilfe, aber auch im Bereich der Weiterentwicklung der Kindertagesstätten bedeutet.

## **LIGA-Arbeit**

Seit dem 01.01.2019 hat die AWO den Vorsitz und die Caritas die Stellvertretung in der LIGA. Das Miteinander der Wohlfahrtsverbände läuft in der Regel gut. Leider können wir nicht mehr von selbstverständlichen Allianzen von Diakonie und Caritas ausgehen. Der finanzielle Druck und der Wettbewerb liefern hierfür sicherlich die Gründe. Als problematisch entpuppt sich das rollierende Prinzip des Vorsitzes in der LIGA. So wäre es vielleicht besser gewesen, die Verhandlungen für das Bundesteilhabegesetz federführend über Jahre hinweg durch eine Person der LIGA zu leiten.

Die Geschäftsführung der LIGA durch Frau Fink ist sehr professionell. Die Umsetzung der wichtigen sozialpolitischen Fragestellungen geschieht effizient. Die sich in den Jahren etablierten Frühstücksgespräche mit dem Sozial-, Familien- und Integrationsministerium - als auch mit einzelnen Abteilungsleitungen – tragen sehr gute Früchte. Offen können Differenzen besprochen werden und auch Lösungen angedacht werden.

Zurzeit arbeitet eine Arbeitsgruppe an der Frage der besseren Refinanzierung der sozialen Beratungsarbeit. Alle Wohlfahrtsverbände haben große Schwierigkeiten, die Refinanzierung der klassischen Beratungsarbeit aufzubringen. Dabei ist gerade sie als Herzstück der sozialen Arbeit für alle Verbände immens wichtig: Die Beratungsstellen bieten Menschen in Krisen große Hilfe und sie ermöglichen es den Klienten, ihre Persönlichkeit zu stabilisieren, damit sie wieder auf eigenen Füßen ihr Leben gestalten können. Sollte sich hier nicht massiv etwas ändern und das Land in die Refinanzierung einsteigen, „sehen wir schwarz“. Es ist auch nicht einzusehen, dass z. B. in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe die Beratungsarbeit nur zwischen 60 % und 80 % refinanziert wird, wenn andererseits die stationären Aufnahmen mit 100 % bezahlt werden.

## **Arbeit in der gemeinsamen Vertretung der Evangelischen Kirchen und Diakonischen Werke**

In 2019 hat es eine personelle Veränderung gegeben, Frau Ruth Lehmann - langjährige Referentin für Behindertenhilfe und Psychiatrie - ist in den Ruhestand gegangen und Frau Ruth Coester - ehemals Juristin beim BeB - hat ihre Nachfolge im Mai bei uns angetreten.

Frau Lehmann sei von dieser Stelle aus noch einmal herzlich gedankt für ihre höchst professionelle und effiziente Arbeit. Es ist aber auch jetzt schon ein großes Dankeschön gegenüber Frau Coester auszusprechen. Aufgrund der ihr bekannten Thematik in der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes konnte sie sofort in Mainz nahtlos die Arbeit von Frau Lehmann fortsetzen und sich in kürzester Zeit ein hohes Ansehen in der LIGA und gegenüber dem Land erwerben. Wir sind sehr froh, dass Frau Coester bei uns ist und uns unterstützt.

Ab dem 01.01.2020 erweitern wir unsere Mitarbeitenden im Bereich der landesweiten Referent\*innen: Zu je einer 1/3 Vollzeitstelle werden die Bereiche Sucht- und Schuldnerberatung durch Frau Schilling bzw. durch Frau Gambino landesweit für die drei Diakonischen Werke ihre Arbeit fortführen.

Im Blick auf das Jahr 2020 wird es im Büro des Beauftragten der Evangelischen Kirchen eine große Veränderung geben: OKR Dr. Thomas Posern geht in den Ruhestand und wird im Juni verabschiedet. Mit Thomas Posern ist es gelungen, der gemeinsamen Vertretung von Kirche und Diakonie den Stellenwert zu geben, den sie heute hat. Die exzellente Zusammenarbeit, die klare Botschaft nach Außen - dass Kirche und Diakonie eins sind - und sein großes Interesse an der diakonischen Arbeit haben gezeigt, dass die vor 17 Jahren beschlossene Gründung des gemeinsamen Büros eine sehr gute Entscheidung war. Wir danken Thomas Posern von Herzen für seine stets an der Sache orientierte Art, die Arbeit von Kirche und Diakonie zu fördern und voran zu bringen. Wir wünschen ihm Glück und Segen!



## **II. Bericht des Beauftragter der Evangelischen Kirchen im Lande Rheinland-Pfalz Dr. Thomas Posern**

### **Kindertagesstättengesetz**

Bekanntlich wurde das Kindertagesstättengesetz inzwischen verabschiedet. Das Evangelische Büro hat in ständigem Kontakt mit der TfK-AG den Novellierungsprozess intensiv begleitet. Am 25.06.19 fand die Anhörung im Bildungsausschuss statt, bei der – erstmals – Evangelisches und Katholisches Büro eine umfangreiche gleichlautende Stellungnahme abgegeben und gemeinsam vorgetragen haben. Ab 01.08.19 wurden gemeinsame Gespräche mit den im Bildungsausschuss vertretenen Abgeordneten der drei Regierungsfractionen geführt, um weiter intensiv für die Sichtweise der Kirchen zu werben und das eine oder andere Zugeständnis zu erreichen – wie sich zeigt, im Wesentlichen ohne greifbares Ergebnis.

Am 09.08.19 lud Ministerin Hubig erstmals seit langem zu einem Kita-Tag der Spitzen. Das Ministerium stellte vor, in welcher Weise das neue Kindertagesstättengesetz des Landes passgenau zum Gute-Kita-Gesetz des Bundes entworfen wurde. Ausnahmslos alle Träger von Kindertagesstätten monierten, dass das Land sie nicht, wie im Gute-Kita-Gesetz vorgesehen, im Vorfeld an diesen Überlegungen beteiligt hatte. Ministerin Hubig erläuterte, für welche Zwecke Bundesmittel im Rahmen des Landesgesetzes verausgabt werden sollen. Konkrete Zahlen nannte sie dazu nicht; diese versprach sie nach Aufforderung durch einen Vertreter der Kommunalen Spitzenverbände und durch den Beauftragten mit konkreten Eurobeträgen nachzureichen. Dieser Bericht zu den Finanzflüssen ist allerdings noch nicht erfolgt und wird von uns beim nächsten Kita-Tag der Spitzen am 11.11.19 eingefordert werden, falls er dann noch nicht vorliegt.

Am 13.08.19 fand im Bildungsausschuss eine enttäuschende Auswertung der Anhörung statt; die lobenden Passagen aus den Stellungnahmen wurden zitiert, die z.T. sehr grundsätzliche Kritik weitgehend übergangen. Ausgerechnet der AfD-Abgeordnete Frisch trug noch einmal seine eigene, aber ungefragt auch unsere Kritik vor – eine Unterstützung von der falschen Seite!

Noch am Morgen des 21. August veröffentlichten Evangelisches und Katholisches Büro gemeinsam mit der LIGA eine Presseerklärung, in der sie nochmals auf zentrale problematische Elemente der Kindertagesstättengesetzes hinwiesen und um Revision baten. Beinahe gleichzeitig veröffentlichten die Kommunalen Spitzenverbände eine ähnliche Presseerklärung.

Am selben Tag wurde das Kindertagesstättengesetz ohne weitere Änderungen vom Landtag gegen die Stimmen der Opposition verabschiedet. Nach der Verabschiedung schoben die Regierungsfractionen noch einen „Entschließungsantrag“ hinterher, in dem sie u.a. in neun Spiegelstrichen im Umsetzungsprozess zu berücksichtigende Forderungen aufstellen. Das ist aus meiner Kenntnis ein ungewöhnlicher Vorgang und deutet darauf hin, dass auch die Regierungsfractionen von gewissen Sorgen getrieben sind bezüglich der Ergebnisse des Gesetzes in der Umsetzung – und am Ende mag dieser Antrag sich dann doch auch zu einem gewissen Teil unseren beharrlichen Gesprächen mit den Abgeordneten verdanken.

Die enge Zusammenarbeit mit dem Katholischen Büro wird von uns auch im weiteren Umsetzungsprozess fortgeführt, ebenso eine möglichst gute Abstimmung mit der LIGA und den Gewerkschaften ver.di und GEW. Auch mit den Kommunalen Spitzenverbänden hatten sich in den letzten Monaten so noch nie dagewesene, relativ vertrauensvolle Gesprächskontakte und teilweise Zusammenarbeit ergeben. Das drückt sich u.a. darin aus, dass der Beauftragte erstmals für den 06.12.19 zur Mitgliederversammlung des Städtetages eingeladen wurde.

Folgende Themen stehen bei den Beratungen und künftigen Verhandlungen im Vordergrund:

- Der Abschluss einer Rahmenvereinbarung oder mögliche Einzelverhandlungen mit Kommunen. Nach jetzigem Stand werden wir in die Verhandlungen zu einer Rahmenvereinbarung mit absoluten Eurobeträgen gehen, weil Prozentbeträge innerhalb weniger Jahre u.a. durch Tarifabschlüsse und ggf. weiteren Ausbau eine starke Erhöhung der absoluten Eurobeträge mit sich bringen können. Diese Beträge werden zurzeit berechnet und beziehen sich auf eine Ausgangsgröße von 5% an den Gesamtkosten (alle Kostenblöcke!). Interessant ist die aus dem Bistum Limburg stammende Idee, jeweils ein Gesamtbudget pro Jugendamtsbezirk zu vereinbaren (z.B. für fünf Jahre), unabhängig von der Entwicklung der Kinderzahlen und eines etwaigen weiteren Ausbaus. Dies hätte den Vorteil einer guten Planungssicherheit für beide Seiten und einer schlanken Administration, ist aber in der TfK-AG noch nicht diskutiert worden.
- Die Stadt Mainz ist mit der Bitte um Gespräche an das Bistum Mainz und die EKHN herangetreten – im November wird ein Vorgespräch geführt werden. Es ist nicht beabsichtigt, Einzelverträge mit der Stadt Mainz abzuschließen.
- Es zeigt sich, dass auch die Jugendämter wegen der Unsicherheit der zu erwartenden Anzahl an Kindern große Probleme bei der Bedarfsplanung sehen.
- Das von uns immer wieder angemahnte Thema Inklusion wurde nicht systematisch im KitaG verankert, sondern nur auf das BTHG verwiesen. Auch an dieser Stelle werden große Herausforderungen gesehen.
- Der Datenschutz in Kitas hat im Wesentlichen zwei wichtige Aspekte: Datenschutz bei der Übermittlung an die Kommunen und Datenschutz hinsichtlich der internen Datenverarbeitung. Im Sommer 2019 kam das Büro des Landesdatenschutzbeauftragten auf das Ev. Büro zu, um zu einem Austausch zum Thema Datenschutz in Kitas einzuladen. Hintergrund war, dass die katholischen Datenschützer\*innen um ein Gespräch gebeten hatten, um über Probleme mit den Kommunen insbesondere bei der Datenweitergabe der Kinder zu sprechen. Es zeigte sich auch, dass evangelische und katholische Seite zum Teil sehr unterschiedlich an die Thematik herangehen. Um hier eine bessere Abstimmung zu ermöglichen, ist das Thema in der TfK-AG sowie zwischen den kirchlichen Büros im Gespräch. Das Büro des Landesdatenschutzbeauftragten möchte jährliche Gespräche mit den Kirchen einrichten, damit ein Austausch bestehen bleibt und die Kirchen ggf. bei Problemen mit den Kommunen hier Unterstützung erfahren können.
- Insgesamt zeigt sich, dass das Thema Datenschutz in Kitas zunehmend in das Blickfeld gerät, wobei dies auch die Datenverarbeitung innerhalb der Kita (Dokumentation

der Kinder, Fotos, Videos etc.) betrifft. Auch die Elternschaft wird zunehmend sensibilisiert für den Themenbereich und erkennt diesen auch als Möglichkeit, bei Verärgerung über eine Kita diese unter Druck zu setzen.

- Im Rahmen des Ministerratsgesprächs am 17.09.19 zeigten sich Frau Dr. Hubig wie auch Ministerpräsidentin Dreyer erneut sehr überzeugt von der Qualität des Kindertagesstättengesetzes; Herr Sutter führte namens der evangelischen Kirchen aus, dass eine Partnerschaft sich auch da bewähren müsse, wo man Kritik übe. Die TfK-AG hatte diesbezüglich beschlossen, den Blick nach vorne zu richten und gegenüber dem Land auf Verbesserungen auf der Grundlage des Gesetzes zu dringen (z.B. zeitnahe Evaluation unter Beteiligung u.a. der Kirchen, ggf. Erweiterung des Investitionsprogramms für Küchen etc.).

### **III. 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**

#### **Generalistische Pflegeausbildung**

Im Januar 2020 beginnt die neue – generalistische - Pflegeausbildung. Im Fokus steht eine selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen. Es werden dabei nicht die bisherigen in drei unterschiedlichen beruflichen Abschlüssen mündenden Ausbildungsinhalte in einer zusammengefasst, vielmehr steht eine generalistische Kompetenz im Mittelpunkt. Eine weitere bedeutsame Innovation ist die Verankerung vorbehaltener Aufgaben im Gesetz. Hierbei geht es um die Verantwortung für die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses, beginnend mit der Feststellung des individuellen Pflegebedarfs bis hin zur Evaluation der Qualität der Pflege. Diese dürfen ausschließlich von entsprechend ausgebildetem Personal durchgeführt werden und tragen zur Klärung von Aufgaben und der Aufwertung der Bedeutung professioneller Pflege bei. Aber gerade weil sich die Anwendung der Regelung zu den vorbehaltenen Aufgaben insbesondere auf die generalistisch ausgebildeten Pflegefachfrauen und -männer bezieht, dürfte es schwierig werden, wenn bspw. Altenpfleger\*innen nach dem Pflegeberufgesetz vorbehaltene Tätigkeiten für alte Menschen beanspruchen; hier empfiehlt sich eine baldige juristische Klarstellung.

Eine besondere Rolle kommt in der generalistischen Ausbildung der Praxisanleitung zu; sie übernehmen die Anleitung der Auszubildenden im Rahmen der praktischen Ausbildung. Somit ist die Bildungsperspektive neben der Versorgungsperspektive im Lernort Praxis eingebunden; damit sind durchaus auch Zielkonflikte, bspw. zwischen Versorgungs- und Ausbildungsauftrag, verbunden. Diesen sollte im Vorfeld durch eine festgeschriebene, beide Perspektiven berücksichtigende Ausbildungsplanung begegnet werden.

In Rheinland-Pfalz sind ganz praktische Fragestellungen, wie bspw. die Koordination und Organisation der Praxiseinsätze, die Orte bestimmter Einsatzfelder sowie konkrete Finanzierungsmodalitäten noch offen. Ferner beschäftigt sich die rheinland-pfälzische Lehrplankommission mit den Bundesrahmenlehrplänen insofern, als dass sie die recht abstrakten Formulierungen der Bundesebene für die Pflegeschulen und praktischen Lernorte handhabbar zu gestalten versucht.

Eine gute Zusammenarbeit in der Region als auch hohe Ausbildungsstandards in der praktischen Ausbildung sind enorm wichtig, soll eine langfristige Bindung von Auszubildenden und künftigen Mitarbeitenden gelingen.

## **Neues Qualitätssicherungssystem in der vollstationären Altenpflege**

Das neue - medial sehr präsente - Qualitätssystem in der vollstationären Pflege ist nun Wirklichkeit. Es besteht aus drei Teilen, die die Pflegeeinrichtungen in unterschiedlicher Weise berühren: eine halbjährliche Erfassung pflegerischer Ergebnisindikatoren durch die Pflegeeinrichtung, eine jährliche externe Qualitätsprüfung durch die Prüfinstitutionen der Krankenversicherung und eine vergleichende Darstellung der Ergebnisse der Ergebnisindikatoren sowie der externen Prüfungen.

Hervorzuheben ist, dass das standardisierte Verfahren der Erfassung und Bewertung der Ergebnisindikatoren wissenschaftlich fundiert entwickelt wurde. So existieren keine absoluten Maßstäbe, nach denen entschieden werden kann, wann ein Pflegeergebnis als gut oder schlecht bewertet wird; daher erfolgt die Bewertung anhand sogenannter Referenzwerte und gibt an, wie nah ein Ergebnis an einem definierten Referenzwert liegt.

Mit Blick auf die externen Prüfungen kommt dem Fachgespräch zwischen den Prüfer\*innen und den Pflegefachpersonen der Einrichtung besondere Bedeutung zu; dieses eröffnet die Möglichkeit, die Pflegequalität der Bewohner\*innen im Gespräch mit den Prüfer\*innen auf Augenhöhe darzustellen. Dies ist zu begrüßen, da die Pflegedokumentation in erster Linie ein Kommunikationsinstrument der Pflegenden ist. Es bleibt allerdings abzuwarten, wie dies gelebt wird.

Die Darstellung und Veröffentlichung der Ergebnisse basiert nicht mehr wie bisher auf Noten; es erfolgen getrennte Ausführungen zu den Qualitätsindikatoren einerseits und den Ergebnissen der Qualitätsprüfungen andererseits, hinzu kommt ein umfangreicher Informationsteil, den die Einrichtungen freiwillig ausfüllen können. Diese Art der Darstellung ist wesentlich differenzierter als bisher und setzt ein gewisses Verständnis des Themas voraus.

Die Diakonie RLP bietet neben Schulungen zum Thema eine Prozessbegleitung für die Umsetzung des neuen Qualitätssystems in den Einrichtungen an. Ziel ist es, eine Plattform für einen strukturierten und systematischen Erfahrungsaustausch der Pflegeeinrichtungen zu bieten sowie mögliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung in den Einrichtungen zu sammeln und in die politischen Gremien zu spielen.

## **Landespflegekammern**

Nach wie vor wird das Für und Wider von Landespflegekammern - nicht nur in Rheinland-Pfalz - diskutiert. Viele Mitglieder stehen ihrer Kammer kritisch gegenüber und fühlen sich in ihren Erwartungen nicht bestätigt. Dabei gilt es mehrere Aspekte zu beachten. Pflegekammern können bestimmte Entwicklungen beeinflussen, andere nicht. Sie können dazu beitragen, politische Entscheidungsprozesse mitzugestalten, sich im Verteilungskampf des Pflege- und Gesundheitswesens offensiv positionieren und aus ihrem Berufsstand eine durchsetzungsstarke Lobby zu bilden. Daher ist es weniger die Frage nach dem „ob“ von Pflegekammern, vielmehr stellt sich die Frage nach dem „wie“, d.h. es geht insbesondere darum, dass im Vorfeld von Kammerbildung den künftigen Mitgliedern die Chancen und Grenzen der Kammerarbeit aufgezeigt werden und wie gut es den Kammern im Aufbau gelingt, das Vertrauen ihrer Mitglieder zu gewinnen.

Landespflegekammern gibt es bisher in Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Niedersachsen; In Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg laufen die Gesetzgebungsprozesse. Im Juni 2019 hat die Pflegekammerkonferenz (Bundespflegekammer) ihre Arbeit aufgenommen; es handelt sich dabei um einen Zusammenschluss der bisherigen Pflegekammern und dem DPR (Deutscher Pflegerat). Die Bayrische Vereinigung der Pflegenden wird hier nicht berücksichtigt; Grund ist die fehlende echte berufliche Interessensvertretung mit exklusiver Mitgliedschaft und finanzieller Unabhängigkeit. Nach und nach können die Länder, die (echte) Kammern gründen, beitreten.

In Rheinland-Pfalz endet im nächsten Jahr die erste Legislaturperiode der Pflegekammer. Somit besteht für alle Mitglieder die Möglichkeit, nicht nur das passive, vielmehr auch das aktive Wahlrecht auszuüben und Mitbestimmung zu leben.

## ***Fachgruppe Demenz und Pflegestützpunkte***

**Dagmar Jung, koordinierende Referentin**

### **Hospizarbeit und Sterbebegleitung**

Zwei Mal im Jahr treffen sich die verantwortlichen Mitarbeitenden der diakonischen Werke in RLP regelhaft zum kollegialen Austausch. Da es nur wenige ambulante Hospizdienste gibt, die bei der DH Mitglied sind, können wir keine aussagekräftigen Aussagen über die ambulante hospizliche Begleitung in RLP machen.

Wir haben mit unseren beiden Kirchen vor kurzem eine Handreichung zu Sozialbestatungen mit dem Titel „Abschied in Würde“ veröffentlicht. Diese ist erhältlich unter <https://diakonie-gap.de/materialien/publikationen>.

### **Kommunikation mit dem MSAGD**

Sowohl für den Bereich der Pflegestützpunkte und die Themen Prävention und Demenz hat es 2019 durch personelle Veränderungen und temporäre Vakanzen weniger Kontaktflächen, Gremiensitzungen, o.ä. gegeben, was die Weiterentwicklung der Arbeit deutlich erschwerte. So war es erst Mitte September möglich, die neue zuständige Referentin für den Bereich Pflege, Frau Heischling, kennenzulernen.

### **Pflegestützpunkte**

Bei der bisher einzigen Steuerungsgruppe 2019 (20.03.), wurde von mir als Diakonievertreterin kritisch angemerkt, dass die Dominanz der vorhandenen allein kostenträgerbezogenen PSP-Gremien eine Informationsweitergabe an die Beko-Träger unmöglich macht und gleichzeitig keine Plattform besteht, um kritische Entwicklungen aus Sicht der Beko-Trägerseite zu platzieren. Die lokalen Kooperationsgemeinschaften sind dazu ungeeignet wg. der regionalen Perspektive, und darüber hinaus ebenfalls kostenträgerdominiert mit entsprechendem Informationsvorsprung. Als konkretes Beispiel für die vernachlässigte Informationspolitik des Ministeriums habe ich das Prüfungsprocedere und dessen schwierige Umsetzung durch den Landesrechnungshof benannt. Dieser Vorgang war nicht kommuniziert worden, hat für erhebliche Unruhe gesorgt und letztlich nur bedingt aussagefähige Ergebnisse erbracht. Ich habe u. a. angeregt, zumindest bei den spärlichen Sitzungen der Steuerungsgruppe einen festen Punkt „aktuelle Erfahrungen der BeKo-Träger“ einzurichten und über eine Wiederaufnahme einer speziellen Fach-AG nachzudenken. Frau Heischling hat dies in Vertretung von Herrn Speicher in einem Gespräch mit Verbandsvertretern konstruktiv aufgegriffen und die Vorschläge zur Verbesserung der Trägerinformationen und des Mitwirkens der Verbände bei der Weiterentwicklung der Stützpunktarbeit gesammelt, um sie innerhalb des Ministeriums und mit den Vertretern der Pflegekassen zu diskutieren. Konkret ging es um gemeinsame Fortbildungen für die Beko-Fachkräfte, die Wiedereinrichtung einer Facharbeitsgruppe im Ministerium, die Beschränkungen der notwendigen Öffentlichkeitsarbeit durch die Pflegekassen, die Repräsentanz der Verbände in der Steuerungsgruppe und die Evaluation der Geschäftsordnung.

Konsequenzen hatte dieses Treffen bisher nicht.

### **Landesnetzwerk Prävention „Gesund alt werden“**

Die Diakonie ist vertreten in den Unterarbeitsgruppen „Bewegung/Teilhabe“ und „Psychische Gesundheit“. Rheinland-Pfalz will „Resilienz-Land“ werden. Schwerpunkt 2019 war das Thema „Unterstützung pflegender Angehöriger“, für das 2020 ein Fachtag geplant ist. Hierzu sollen alle in Rheinland-Pfalz vorhandenen Beratungsstrukturen und – Netzwerke eingebunden werden. Die Universität Mainz entwickelt gegenwärtig eine App, mit der Angehörige ihr Stresserleben kontrollieren und mildern können.

### **Landesnetzwerk Demenz**

Im Rahmen des Landesnetzwerks fand im Oktober ein Fachtag zum Thema „Demenz-sensibles Krankenhaus“ statt. Die angemessene Versorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus bleibt aufgrund struktureller und finanzieller Beschränkungen weiterhin ein Problem, das noch nicht angemessen bearbeitet ist. Ein weiteres Produkt des Landesnetzwerks ist die Broschüre „Haltung entwickeln“, ein Fortbildungsangebot für Professionelle und freiwillig Engagierte in der Demenzarbeit, das die wesentlichen Aspekte praxisnah in Kurz- und Langformaten aufbereitet anbietet (90-Minuten- Fortbildung bis Tagesfortbildung).



## **AG 02 Behindertenhilfe und Psychiatrie**

**Ruth Coester, landesweite Referentin**

### **1. Organisatorische Veränderungen**

Das Geschäftsfeld war im Jahr 2019 durch wichtige organisatorische Veränderungen geprägt. Bereits Ende 2018 gab es einen Wechsel im Vorsitz der AG gegeben. Zudem fand einen Stellenwechsel in der Geschäftsführung statt: Die langjährige Geschäftsführerin Ruth Lehmann wurde in den Ruhestand verabschiedet, ihr folgte zum 01.05.2019 Ruth Coester als landesweite Referentin und Geschäftsführerin der AG.

### **2. Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Rheinland-Pfalz**

Auch das letzte Jahr war inhaltlich wesentlich durch die Umsetzung des BTHG in Rheinland-Pfalz und die vielfältigen damit einhergehenden Herausforderungen und ungelösten Fragestellungen geprägt. Durch die Entscheidung des rheinland-pfälzischen Gesetzgebers, im Ausführungsgesetz zum BTHG eine Zweiteilung der zukünftigen Zuständigkeit für die Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX, 2. Teil zu regeln – erwachsene Leistungsberechtigte werden grundsätzlich der Trägerschaft des Landes, minderjährige Leistungsberechtigte grundsätzlich der Trägerschaft der Kommunen zugeordnet – war bzw. ist es notwendig, zwei unterschiedliche Landesrahmenverträge nach § 131 Abs. 1 SGB IX bzw. § 134 SGB IX mit unterschiedlichen Vertragspartnern zu schließen. In Bezug auf die Verhandlungen mit den Kommunen beinhaltet dies die besondere Herausforderung, dass diese zukünftig für Leistungen zuständig sein werden, die zuvor in der Zuständigkeit des Landes lagen.

Die Verhandlungen der Diakonie in Rheinland-Pfalz werden wie gehabt im Zusammenschluss mit der LIGA der freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz und weiteren Leistungserbringern geführt. Der Landesrahmenvertrag mit dem Land für den Personenkreis der erwachsenen Leistungsberechtigten wurde bereits Ende 2018 unterzeichnet; er ließ jedoch elementare Punkte wie die Verständigung über die zukünftige Vergütungssystematik, Vergütung und Regelungen zu den personellen Anforderungen offen. Während es Anfang des Jahres gelang, über die den Angeboten zu Grunde liegenden Leistungsbeschreibungen im Sinne von landesweiten Standards mit dem Kostenträger weitgehend Einigung zu erzielen, konnten weitere zentrale Regelungselemente trotz einer Vielzahl von Gesprächen und Verhandlungsrunden bis zum Datum des Berichts nicht geeint werden, da die Vorstellungen der Kostenträger zu den Rahmenbedingungen der Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung aus Sicht der LIGA-Vertreter/innen und auch der AG Diakonische Behindertenhilfe und Psychiatrie einen massiven Abfall der Qualität der fachlichen Arbeit zur Folge hätte.

Angesichts des Zeitdrucks vor dem Hintergrund der zum 01.01.2020 in Kraft tretenden dritten Stufe des BTHG mit der sog. „Trennung der Leistungen“ wurden in einer Umsetzungsvereinbarung im Juli 2019 verschiedene Regelungen für Übergang von altem zu neuem Recht getroffen. Der Umsetzungszeitraum wird drei Jahre betragen (vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2022). Es wurde u.a. vereinbart, während dieser Zeit eine virtuelle Erprobung der unterschiedlichen Modelle von Kostenträger und Leistungserbringern durchzuführen und auszuwerten.

Bezüglich des Landesrahmenvertrags für minderjährige Menschen mit Behinderung wurde erst relativ spät im Frühjahr 2019 in Verhandlungen eingetreten, die seitdem ca. zweiwöchentlich geführt werden. Auch hier wurde vor dem zeitlichen Hintergrund des Inkrafttretens des Gesetzes eine Umsetzungsvereinbarung mit Übergangsregelungen getroffen.

Die Begleitung und Gestaltung der Umsetzung auf der Landesebene erfolgt diesseits u.a. durch

- Vertretung in den Landesrahmenvertragsverhandlungen
- Vertretung in den Begleitgremien und regelhaften Gremien der LIGA der freien Wohlfahrtspflege und in verschiedenen Arbeitsgruppen
- Vertretung in der Gemeinsamen Kommission nach SGB IX
- Vertretung in der AG BTHG der Diakonie RWL

Zudem wird zur Intensivierung der Rückkopplung der zahlreichen Umsetzungsfragen und des Dialogs mit der Mitgliedschaft im November 2019 eine interdisziplinäre Diakonie-interne Begleitgruppe innerhalb des Geschäftsfeldes eingesetzt, an der Vertreterinnen und Vertreter aus den Mitgliedseinrichtungen und -diensten teilnehmen.

Am 06.12.2019 (Kettig) und am 10.12.2019 (Bad Kreuznach) finden zwei Informationsveranstaltungen der LIGA unter Beteiligung der landesweiten Referenten zum Stand der Umsetzung in Rheinland-Pfalz statt.

### **3. Begleitung der Umsetzung des BTHG auf Bundesebene**

Daneben bestehen nach wie vor eine Vielzahl ungeklärter Fragen, die auf der Bundesebene gelöst werden müssen, aber die konkrete Umsetzung vor Ort betreffen und erschweren. Dies betrifft z.B. steuerrechtliche Fragen im Zusammenhang mit der „Trennung der Leistungen“, Fragen im Zusammenhang mit der Mittagsverpflegung in den WfbM oder Fragen zu den WBVG-Verträgen, die in den sog. besonderen Wohnformen zum 01.01.2020 geschlossen werden müssen. Die Situation war und ist dadurch geprägt, dass viele Regelungen auslegungsbedürftig oder in der Praxis kaum handhabbar sind und Klarstellungen und Rechtsauslegungen von der Bundesebene erst sehr kurzfristig erfolgen, teilweise mit wichtigen Änderungsgesetzen (sog. „Reparaturgesetz“ und Angehörigentlastungsgesetz), die noch kurz vor Jahresende Veränderungen bringen.

Die Begleitung der Umsetzung erfolgt diesseits u.a. auf folgenden Ebenen:

- AG BTHG der Diakonie Deutschland (interdisziplinäre Referent/innenrunde unter Einbeziehung der Diakonischen Werke)
- AG der Sozialrechtsreferent/innen der Diakonie Deutschland und der Diakonischen Werke sowie Unter-AG zu WBVG-Fragen
- AG BTHG des BeB (Trägervertreter/innen und Vertreter/innen diakonischer Werke)

### **4. Stand Schiedsstellenverfahren Soziotherapie**

Die Notwendigkeit der Leistungen der Soziotherapie sind unumstritten. Es gibt jedoch kaum Anbieter, da die Refinanzierung nach wie vor nicht auskömmlich ist. Die Diakonie ist dennoch nach wie vor der größte Anbieter dieser Leistung in Rheinland-Pfalz. Die 2017 erfolgten Vergütungsverhandlungen mit den Krankenkassen konnten wegen der mangelhaften Finanzierungsbereitschaft nicht erfolgreich zu Ende gebracht werden. Im

vergangenen Jahr sollte in Zusammenarbeit mit der LIGA Rheinland-Pfalz ein Schiedsverfahren eingeleitet werden. Dazu mussten sich Leistungserbringer und Kostenträger auf eine Schiedsperson einigen. Da eine bereits gefundene Schiedsperson dann doch absagen musste, ist es zu Verzögerungen gekommen. Mittlerweile wurde eine neue Schiedsperson gefunden worden, so dass das Verfahren hoffentlich vorangehen kann.

## ***Fachbereich Betreuungsvereine / Betreuungsarbeit***

### **Jürgen Etzel, koordinierender Referent**

In 2019 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:

- Netzwerktagung der ÜÖBtG, der LAG BtG und des Netzwerks Betreuungsrecht am 11./12.09.19 in Bingen
  - Landesehrenamtstag am 25.08.19 in Bad Hönningen
  - AG der örtlichen Betreuungsbehörden auf Landesebene
  - Fortbildungsveranstaltungen des LSJV zu Datenschutz
  - Pflichten und Aufgaben eines Betreuers/ einer Betreuerin bei der Ausübung der Gesundheitsfürsorge bei medizinischen Maßnahmen
  - Finanzielle Situation in den Betreuungsvereinen
  - Referentenentwurf – Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen aufgrund des Urteils vom Bundesverfassungsgericht vom 24.07.2018
  - Regierungsentwurf über das Gesetz zur Anpassung der Betreuer- und Vormündervergütung
  - Probleme in der Anwendung von Patientenverfügungen in der praktischen Betreuungsausübung bei Krankenhausbehandlung
  - Probleme mit der Anwendung von Datenschutzerklärungen bei Krankenhausbehandlungen, insbesondere bei einwilligungsunfähigen Notfällen
  - Sachstand der Arbeitsgruppe Broschüren
- #### **2. LIGA-Ausschuss Betreuungsangelegenheiten der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz**
- Finanzielle Situation der Betreuungsvereine in RLP
  - Referentenentwurf zur Vergütung der Betreuungen

- Schreiben an Landesamt hinsichtlich der Ausarbeitung des Fragebogens zur Erfassung der Strukturqualität und der finanziellen Situation der Betreuungsvereine in RLP
- Mitentwicklung einer „Ausfüllhilfe“ für die Tätigkeitsberichte der BTV

Das Landesamt als überörtliche Betreuungsbehörde hat weiterhin noch nicht mit allen Betreuungsvereinen in Rheinland-Pfalz neue Qualitäts- und Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Aus den Wohlfahrtsverbänden gibt es fünf „Testvereine“ mit dem Fragebogen zur Strukturqualität und der anschließenden QLV-Verhandlung

### 3. Fachverband

#### Regionalausschuss Südrhein

- Austausch über Rückmeldungen von Herrn Rhein auf Tätigkeitsberichte und Beachtung der „Ausfüllhilfe“
- Datenschutz in der Querschnitts- und Betreuungsarbeit
- Erhöhung der Vergütungspauschale
- Qualitäts- und Leistungsvereinbarungen (QLV) – Strukturanalyse mit Fragebogen, Testverein von allen Wohlfahrtsverbänden, von uns BTV Ludwigshafen
- Berichte aus dem Fachverband (u.a. Nachfolger von Frau Nagel = Herr Engel, Kampagne Würdebewahrer, Fortbildungen, Querbe(e)t)
- Berichte und Abstimmung zu Themen aus der LIGA und LAG BtG in RLP
- Kampagne „Würdebewahrer“

#### Veranstaltungen

- a. Die Jahrestagung und Mitgliederversammlung des diakonischen Fachverbandes der Betreuungs- und Vormundschaftsvereine fand vom 25.-27. September 2019 in Düsseldorf statt. Thema für die Vormundschaftsvereine war: „**Kooperierende Hilfesysteme – Chancen für Kinder und Jugendliche**“ und für die Betreuungsvereine „**Beziehung gestalten - Beteiligung ermöglichen - Entscheidung finden**“

Bei der Mitgliederversammlung des diakonischen Fachverbandes der Betreuungs- und Vormundschaftsvereine wurde der Geschäftsbericht vorgestellt und über ihn gesprochen. Der Nachfolger von der Geschäftsführerin Waltraud Nagel, Alexander Engel stellte sich vor.

- 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 Kirchberg eingeladen. Thema der Tagung war: „**Der Betreute als Erbe**“ anschließend historische Stadtführung und Besuch im Heimathaus

c. Landesehrenamtstag

Der diesjährige landesweite Ehrenamtstag von Rheinland-Pfalz unter Führung von Ministerpräsidentin Dreyer fand am 25. August in Bad Hönningen 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**

Auch in diesem Jahr zeigt sich die gemeinsame Arbeit der drei Landesverbände der AG Diakonie in RLP in den einzelnen Handlungsfeldern als intensiv und gewinnbringend - vor allen Dingen, sofern und soweit landesspezifische Zusammenhänge von Bedeutung sind.

Im Handlungsfeld Ehrenamt konnte die gute Beziehung zur RLP-Staatskanzlei erneut Bestätigung finden durch fachlichen Austausch und Zusammenwirken. Das Land fördert das Ehrenamt auch finanziell; allerdings ist eine Dynamisierung angezeigt. Das Landesnetzwerks Ehrenamt ist dabei, sich fest zu etablieren. Das gilt auch für die Ehrenamtskarte und natürlich für den alljährlichen Ehrenamtstag des Landes.

Wir konnten dieses Jahr eine gut besuchte Veranstaltung für unsere Träger anbieten zu den rechtlichen Grundlagen des Ehrenamts, mit dem Referenten Prof. Dr. Burkhard Küstermann, Cottbus.

In der ehrenamtlichen Flüchtlingsarbeit /-hilfe kann ein Wechsel von der spontanen Nothilfe hin zum Erfordernis einer geordneten, professionalisierten Unterstützung bei der Integration der Geflüchteten wahrgenommen werden. Allerdings geraten unsere Ehrenamtlichen aus Kirche und Diakonie bei ihrem Einsatz für die Geflüchteten teilweise in „schwierige Situationen“, sie machen sich einen „schlechten Ruf“ und werden durch Kriminalisierung ihrer Tätigkeiten (Kirchasyll, Seenotrettung, Verhinderung von Abschiebung) verunsichert; nicht selten wird dies durch rechtsgerichtete Strömungen in der Bevölkerung befördert. Wir planen dieses Thema im nächsten Jahr im Zusammenhang mit der Menschenwürde und dem Demokratieverständnis unseres Grundgesetzes sowie der Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts in einem Fachtag aufzugreifen.

Allgemein kann auch festgestellt werden, dass ehrenamtliches Wirken immer weniger ohne profunde Kenntnis der Materie auskommt - deutlich wird das besonders bei den ehrenamtlich geführten Betreuungen. Hier zeigt sich das BTHG und dessen fachliche Anforderungen an die Betreuer\*innen als eher abschreckend für die ehrenamtliche Übernahme einer Betreuung.

Die Freiwilligendienste in RLP sind stark bestimmt durch die Geschehnisse auf Bundesebene, nicht allein, aber besonders signifikant sichtbar durch die Einführung des Bundesfreiwilligendienstes ab 2011, der – Dank starker Lobbyarbeit der Verbände - auch im Jahr 2020 nach einem Beschluss des Haushaltsausschusses des Bundestags ungekürzt finanziert werden soll. Die für das Arbeitsfeld FWD zuständigen Referent\*innen der beteiligten Landesverbände stehen auch für die RLP Bezüge in regelmäßigem Austausch. Ein Kernaspekt ihrer Arbeit ist, ähnlich wie im Ehrenamt, die interkulturelle Öffnung der Dienste in den Ländern, Städten und Kommunen voran zu bringen.

## **AG 03 Kinder- und Jugendhilfe**

**Christiane Giersen, landesweite Referentin**

Was uns im letzten Jahr bewegt hat und was wir mitbewegen konnten:

### **1. Bundesebene**

Der Beteiligungsprozess des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), der Ende 2018 gestartet wurde, um die **Kinder- und Jugendhilfe zu modernisieren**, ist inzwischen beendet. Wissenschaft und Praxis der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Behindertenhilfe, die Länder und Kommunen und Betroffene selber sollten in den Prozess einbezogen und ihre Expertise genutzt werden. Inwieweit dies über die rein faktische Möglichkeit, sich online oder in Interviews zu äußern, auch im Gesetzesentwurf deutlich werden wird, ist noch nicht absehbar. Was mit den Mengen an erhobenen Materials geschieht, ist zumindest für Außenstehende wenig transparent. Unerwartet hat sich die Expert\*innenrunde, welche im Laufe des Jahres die Schwerpunkte:

- Kinderschutz und Kooperation
- Sicherung von Kindesinteressen bei Fremdunterbringung
- Stärkung präventiver Angebote im Sozialraum
- mehr Inklusion / wirksames Hilfesystem / weniger Schnittstellen

bearbeitet hat, am Ende mehrheitlich für ein „inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz“ ausgesprochen. Dies ist insofern erstaunlich, als sowohl Teile der Bundesländer als auch der Kommunen dies bisher kategorisch abgelehnt hatten.

Das BMFSFJ hat für den März 2020 einen entsprechenden Gesetzesentwurf angekündigt. Die Problematik der Umsetzung wird jedoch nicht auf der Bundes-, sondern auf der Landes- und Kommunalebene deutlich werden. Fragen nach der Finanzierung, Qualifizierung der beteiligten Mitarbeiter\*innen und notwendigen Strukturveränderungen der Zuständigkeiten der Jugend- und Sozialämter werden dort auftreten. Insofern ist derzeit schwer absehbar, ob ein inklusives Kinder- und Jugendhilfegesetz, das im Sinne von jungen Menschen dringend erforderlich wäre, parlamentarisch eine Chance hat. Klar ist, dass im **Bundesteilhabegesetz**, das im Jahr 2020 in Kraft treten wird, die Lebenslage junger Menschen nicht angemessen berücksichtigt wurde. Sollte es keine inklusive Lösung im SGB VIII geben, muss hier entsprechend nachgearbeitet werden.

Aufgrund des „**Geordnete-Rückkehr-Gesetzes**“, das im August in Kraft getreten ist, haben sich die Verhältnisse von jungen Flüchtlingen deutlich verschlechtert. Zum einen können nun Familien- und für Minderjährige wird dabei keine Ausnahme gemacht- komplett aus dem Leistungsbezug und damit in die absolute Armut fallen. Zum anderen müssen Asylbewerber\*innen und abgelehnte Menschen nun bis zu 18 Monaten in einer Aufnahmeeinrichtung, zum Beispiel einem AnKER-Zentrum verbleiben. Dies betrifft wiederum auch Minderjährige, wenn auch bei ihnen nur bis zu sechs Monaten. Sie bekommen in dieser Zeit keinen Zugang zu Bildung und Integration und sind gleichzeitig vielen schädlichen Einflüssen ausgesetzt. Nach Einschätzung vieler Verbände ist das Gesetz rechtswidrig- trotzdem wurde es beschlossen.



Weiterhin wird auf Bundesebene der **Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung** für Grundschulkindern diskutiert. Ministerin Giffey dazu: "Unter verlässlicher Ganztagsbetreuung verstehe ich die Absicherung der Betreuung an fünf Tagen in der Woche von acht bis mindestens 16 Uhr." und "Bei der Ganztagsbetreuung von Kindern in der Grundschule geht es immer um zwei Dinge: Vereinbarkeit von Familie und Beruf und Bildungsgerechtigkeit."

Gerade im Hinblick auf die Situation Alleinerziehender wäre ein solches Gesetz hilfreich, um eine Berufstätigkeit besser realisieren zu können und dadurch das Armutrisiko dieser Zielgruppe zu verringern. Gleichzeitig verweisen wir als Diakonie darauf, dass im schulischen Ganztags die Bedürfnisse und Rechte der Kinder besser als in vielen schon vorhandenen Angeboten berücksichtigt werden müssen. Wenn Kinder den Großteil ihrer Lebenszeit an der Schule zubringen, dann muss diese viel stärker als Lebensort gedacht werden.

Sicher ist, dass sich durch die Einführung eines Rechtsanspruchs der Fachkräftemangel im pädagogisch qualifizierten Bereich weiter verschärfen wird.

## 2. Landesebene

Im Bereich der Heimerziehung wird derzeit ein **Gremium** gegründet, **das landesweit die Interessen stationär untergebrachter junger Menschen vertritt**. Unterstützt werden soll dieses Gremium, dessen Name die jungen Menschen selber noch finden müssen, durch eine Geschäftsstelle beim Landesjugendamt und engagierte Mitarbeiter\*innen, die in den Einrichtungen für Partizipation zuständig sind.

Die **Ombudsstelle** bei der Bürgerbeauftragten für junge Menschen in der Heimerziehung ist leider noch nicht so aufgestellt, wie sich die LIGA der freien Wohlfahrtspflege dies gewünscht hat. Es scheint so zu sein, dass wenig junge Menschen den Weg dorthin finden. Bis vor kurzem gab es dort auch keine pädagogische Mitarbeiter\*in. Dies hat sich inzwischen geändert und es bleibt zu hoffen, dass sich nun auch konzeptionell mehr bewegt. Die Bürgerbeauftragte muss dem Landtag Ende des Jahres berichten, da die Projektprobezeit in diesem Jahr endet. Eine Verlängerung ist angekündigt.

Das Thema Angebote für „**sogenannte schwierige Kinder und Jugendliche**“ bewegt die Kinder- und Jugendhilfe und das Ministerium schon seit einigen Jahren. Hintergrund sind die Erfahrungen, dass das Jugendhilfesystem im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit komplexen Lebens- und Hilfesgeschichten immer wieder an seine Grenzen stößt. Das Land Rheinland-Pfalz reagiert hierauf nun mit der Umsetzung eines sogenannten **Interdisziplinären Fallberatungsteams** (InFaBeT) aus den Reihen der freien und öffentlichen Träger. Dieses ist beim Landesjugendamt angesiedelt und steht den Jugendämtern zur Fallberatung zur Verfügung. Gleichzeitig möchte das Land Impulse zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der bestehenden Angebote und Angebotsstrukturen für diese Kinder und Jugendlichen setzen. Hierzu wurde eine **AG Konzeptentwicklung** eingerichtet, an der auch diakonische Träger beteiligt sind.

Am 30.10.19 wurde **der 6. Landesbericht Hilfen zur Erziehung** veröffentlicht. Besonders folgende Fakten sind für die Weiterentwicklung der Jugendhilfe im Land fachlich herausfordernd:

- „Die Kinderarmutsgefährdungsquote in Rheinland-Pfalz ist gestiegen. Im Jahr 2017 haben 66.032 unter 15-Jährige Sozialgeld gem. SGB II erhalten. Dies entspricht 12,4 % der Altersgruppe.“ Kinderarmut ist dabei regional sehr unterschiedlich ausgeprägt. In manchen Kommunen ist jedes dritte bzw. vierte Kind von Armut betroffen.
- 40 % aller Hilfen sind Fremdunterbringungen außerhalb der Familie. Dabei ist insbesondere die Zahl der Vollzeitpflegen kontinuierlich gewachsen und nähert sich der Größenordnung der Heimunterbringung.
- „Annähernd jede sechste Hilfe wird aktuell für junge Kinder unter drei Jahren gewährt.“

Zu finden ist der Bericht unter:

[https://www.ism-mz.de/fileadmin/uploads/Publikationen/6\\_Landesbericht.pdf](https://www.ism-mz.de/fileadmin/uploads/Publikationen/6_Landesbericht.pdf)

Die Arbeitsgemeinschaft für Familienfragen (AGF)<sup>1</sup> hat in diesem Jahr eine Veranstaltung zum Thema „**Kindergrundsicherung**“ durchgeführt. Ziel war es, sich mit entsprechenden Konzepten auseinanderzusetzen und darüber zu diskutieren, ob sie ein probates Mittel sind, das Ärgernis der Kinderarmut in Deutschland zu beseitigen. Vom Fachgespräch wurde eine Broschüre erstellt, die unter: [www.agf-rlp.de](http://www.agf-rlp.de) abgerufen werden kann.

### 3. Kirche und Diakonie

Das Thema **Fachkräftemangel**- gerade auch auf Leitungsebene- begleitet die Träger der Kinder- und Jugendhilfe Rheinland-Pfalz seit Jahren und zunehmend drängender. Das Thema „Vereinbarkeit“ ist hierbei immer relevant. Auf diesem Hintergrund ist der **Atlas zur Gleichstellung von Frauen und Männern** in der Diakonie, den der Diakonie Bundesverband in diesem Jahr herausgegeben hat, interessant. Durchgeführt hat die Studie, eine repräsentative Erhebung unter den Einrichtungen und Angeboten der Diakonie und eine Befragung der Landes- und Fachverbände, das Berliner Forschungsinstitut „House of research“. Darin wird sichtbar, dass auch in der Diakonie in Bezug auf das Thema Gleichstellung Luft nach oben besteht. Auch wenn Frauen 77% der Belegschaft der Diakonie darstellen, sind sie in Führungs- und Entscheidungsgremien deutlich unterrepräsentiert, teilweise gar nicht vorhanden. Der gender-pay-gap liegt zwar mit 7,4 % unter dem bundesdeutschen Durchschnitt, ist aber trotz Tarifgebundenheit vorhanden. Rheinland-Pfalz macht hierbei keine Ausnahme. Dies zu verändern kann im Hinblick auf den Fachkräftemangel in allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe eine für Träger relevante Stellschraube sein.

---

<sup>1</sup> Die AGF ist ein selbstorganisierter, freiwilliger Zusammenschluss von: Evangelische Arbeitsgemeinschaft Familie (eaf), Familienbund der Katholiken (FDK), Verband Alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV), Verband der kinderreichen Familien Deutschlands e.V. (KRFD)

## **AG 04 Arbeit, soziale Sicherung, Migration und Armutsbekämpfung**

### **Fachgruppe Arbeitsmarktpolitik**

**Burkhard Löwe, koordinierender Referent**

#### **Rahmenbedingungen**

In Rheinland-Pfalz waren in 2019 - ähnlich wie in den Vorjahren – im Durchschnitt etwa 135.000 Menschen erwerbslos: ca. 55.000 Menschen nach SGB II, ca. 40.000 nach SGB III und noch etwa 40.000 Menschen, die sich in arbeitsmarktpolitisch entlastenden Maßnahmen befanden.

Entscheidend für die arbeitsmarktpolitischen Weichenstellungen ist die Bundesebene (BMAS, BA). Diese war in den letzten 15 Jahren geprägt von immer neuen und zeitlich eingegrenzten Programmen, auf die sich die Einrichtungen stets neu umstellen mussten, die aber ihrem Inhalt nach keine neuen Impulse setzten.

Ein kleiner Durchbruch ist das seit 01.01.2019 umgesetzte Teilhabenchancengesetz für Langzeitarbeitslose: hier geht es darum, mit zwei unterschiedlichen Programmen öffentlich geförderte Arbeit zu finanzieren (Finanzierung von Arbeit anstatt von Arbeitslosigkeit, auch mit den Mitteln, die der/die Arbeitslose aus dem SGB II erhält). Das entspricht einer langjährigen Forderung auch seitens der Diakonie, anderen Verbänden und einem Großteil der mit dem Thema befassten Sozialwissenschaft.

Bislang wurden bundesweit ca. 34.000 Stellen geschaffen (RLP ca. 1.500), davon ca. 27.000 Stellen im Programm Teilhabe am Arbeitsmarkt (RLP ca. 1.100) und ca. 7.000 im Programm Eingliederung in den Arbeitsmarkt (RLP ca. 400).

Nach wie vor wäre es gut, wenn erheblich mehr langzeiterwerbslose Menschen von den Programmen profitieren könnten, aber der Kern des Gedankens, lieber Arbeit anstatt Arbeitslosigkeit zu finanzieren und damit den Menschen, die dauerhaft vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen scheinen, eine reale Möglichkeit auf Erwerbseinkommen zu geben, wurde deutlich angegangen.

Die Arbeitsmarktpolitik der Landesregierung Rheinland-Pfalz ist – bezogen auf die unterschiedlichen Bedarfs- und Problemlagen beim Zugang zum Arbeitsmarkt – gut aufgestellt.

Allerdings können mit den zur Verfügung stehenden Mitteln (hauptsächlich Europäischer Sozialfonds) seitens der Landesregierung eher qualitativ dem Bedarf angepasste Maßnahmen ergriffen und von den Trägern umgesetzt werden. Quantitativ reichen diese Maßnahmen aber bei weitem nicht aus. Dennoch versucht die Landesregierung sich an innovativen Programmen, um betroffenen Menschen den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern.

In Vorbereitung zur kommenden Förderphase des Europäischen Sozialfonds ab 2021 hat das Land im Sommer eine Online-Befragung durchgeführt, an der sich alle Rheinland-Pfälzer beteiligen konnten. Die Ergebnisse werden auf einer Tagung Ende November vorgestellt. Die Diakonie ist im Rahmen der LIGA-RLP und in Vertretung der Ev. Kir-

che Rheinland-Pfalz im ESF-Begleitausschuss an den weiteren Planungen zur neuen Förderperiode beteiligt.

Bei den verbandlichen Tätigkeiten des Fachbereiches Arbeit/Arbeitslosigkeit bildeten die Themen Integration in Arbeit und Ausbildung und die Förderpolitik der Landesregierung nach wie vor die Schwerpunkte des vergangenen Jahres. Dabei arbeitet das arbeitsmarktpolitische Referat der Arbeitsgemeinschaft Diakonie eng vernetzt mit der LIGA-RLP und der lag-arbeit RLP zusammen:

- Begleitung des LIGA-Projektes ‚Soziales Integriert‘ an 3 Modellstandorten zur beruflichen Hinführung von geflüchteten Menschen in die Sozialwirtschaft, vornehmlich dem Pflegebereich
- Gespräche mit der Arbeitsebene des MSAGD
- Gespräche mit der Arbeitsebene der Regionaldirektion der BA in Saarbrücken und Vertretern des regionalen Einkaufszentrums Frankfurt der BA

Des Weiteren standen die Entwicklungen der Arbeitsmarktpolitik des Bundes und des Landes im Focus, die Teilnahme an Themenspezifischen Sitzungen in verschiedenen Gremien und die Wahrnehmung des Mandats der Ev. Kirchen RLP im ESF-Begleitausschuss.

Damit in den verschiedenen Gremien auf eine Verbesserung der Lebenslagen der von Arbeitslosigkeit Betroffenen hingewirkt werden kann, ist auch eine Rückkopplung und ein enger Dialog mit den arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen in Rheinland-Pfalz Voraussetzung.

Dieser wird mit regelmäßigen Treffen zwischen den Einrichtungsleitungen und dem arbeitsmarktpolitischen Referat der AG Diakonie RLP gewährleistet.

Ziel ist nach wie vor das Hinwirken auf eine Arbeitsmarktpolitik, die aus den Fehlern der Vergangenheit lernt und den Betroffenen eine wertschätzende und individuell angemessene Problemlösung anbietet.

## ***Fachgruppe Gefährdetenhilfe / Wohnungslosenhilfe***

### **Burkhard Löwe, koordinierender Referent**

Die problematische Entwicklung des Wohnungsmarktes hat unter anderem bewirkt, dass das Themenfeld Wohnungslosigkeit sowohl in über- als auch regionalen Medien eine neue Aufmerksamkeit bekam.

Nach wie vor gibt es keine umfassende Erhebung, wie viele Menschen sich in Wohnungsnotfällen befinden - also wie viele ohne eigene Wohnung in kommunalen Unterkünften oder bei freien Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe vorübergehend untergebracht werden und wie viele Menschen gänzlich ohne Obdach auf der Straße / im öffentlichen Raum leben. Das BMAS hat im Sommer 2019 einen Gesetzentwurf für eine bundesweite Statistik vorgelegt, mit dem dieser Missstand aufgehoben werden soll.

Das Land Rheinland-Pfalz führt seit 2017 eine statistische Erhebung durch, bei der alle Personen, die sich zum Stichtag 30.09. in ordnungsrechtlicher Unterbringung der Kommunen oder in Einrichtungen der wohlfahrtsverbandlichen Wohnungslosenhilfe befinden, erfasst werden sollen. Da diese Erhebung freiwillig ist, sind in den ersten zwei Jahren die Rückläufe (vor allem aus den Kommunen) noch zu gering, als dass man hier im Ergebnis von validen Zahlen sprechen könnte. Bei der Stichtagserhebung 2018 wurden dem Statistischen Landesamt nahezu 8.000 Wohnungsnotfälle gemeldet, annähernd 7.000 von Kommunen und 1.000 von Einrichtungen der freien Träger. Bei der regionalen Verteilung fällt auf, dass sich die Wohnungsnotfälle vor allem auf die kreisfreien Städte und die Landkreise im Südosten und an der Rheinschiene konzentrieren, wohingegen der ländliche Raum im Nordwesten die geringste Dichte zurückgemeldet hat (aus der Antwort des MSAGD auf eine Kleine Anfrage im Landtag RLP). Interessant wäre es, die Gründe für diese Verteilung zu untersuchen, denn es scheint einen Zusammenhang zu geben zu der jeweiligen Dichte der Hilfeangebote für Menschen in Wohnungsnotfällen und den gemeldeten Fällen. Denn nach wie vor werden lediglich in 16 von 36 Gebietskörperschaften überhaupt stationäre / teilstationäre und/oder ambulante Angebote der Wohlfahrtsverbände für von Wohnungslosigkeit Betroffene vorgehalten, und lediglich in 9 der 36 Gebietskörperschaften gibt es stationäre Hilfen der Verbände. Somit kann von einem flächendeckenden Angebot (wie z.B. in NRW) von Hilfen für wohnungs- und obdachlose Menschen keine Rede sein. Die Strukturen der Wohnungslosenhilfe in RLP sind historisch an wenigen Standorten gewachsen, eine gezielte Steuerung in Landesverantwortung hat es bislang nicht gegeben.

Umso erfreulicher ist, dass nun etwas Bewegung in Richtung bedarfsorientierter Wohnungslosenhilfe in RLP kommt:

- gemeinsam mit Landesvertretern, LIGA-Vertretern und Kommunalen Verantwortlichen wurden *Rahmenempfehlungen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der Hilfen für von Wohnungslosigkeit bedrohte und betroffene Menschen in Rheinland-Pfalz* entwickelt. Aus Sicht der Verbände der freien Wohlfahrt beinhalten diese Rahmenempfehlungen einen umfassenden Katalog an Maßnahmen und Strukturen, wie sie eigentlich flächendeckend in Rheinland-Pfalz notwendig wären. Größtes Hindernis einer zeitnahen Umsetzung der Empfehlungen ist neben dem finanziellen Aspekt sicherlich die Aufteilung der Zuständigkeiten – für sämtliche ambulanten Hilfen sind in RLP die Kommunen zuständig, lediglich der stationäre Bereich liegt in Verantwortung des Landes. Da in der Wohnungslosenhilfe *ambulant vor stationär* gilt und die

ambulanten Angebote - auch wegen ihrer präventiven Möglichkeiten - den Schwerpunkt in den Empfehlungen bilden, kann das Land nur schwerlich initiativ werden. Auch aus diesem Grund fordern die Verbände der freien Wohlfahrt in RLP Hilfen aus einer Hand, also dass das Land die Verantwortung sowohl für die ambulanten als auch stationären Hilfen in eigene übernehmen soll.

- Unter Mitwirkung der Diakonie wurde ein Konzept der LIGA-RLP zu *Fachberatungsstellen für Menschen in besonderen sozialen Problemlagen* erstellt. Dieses passt sehr gut zu den Rahmenempfehlungen und wird dementsprechend vom Ministerium gut geheißen. Dort wird zurzeit überlegt, ob mittels einer Anschubfinanzierung einzelne Kommunen gewonnen werden könnten, dieses Fachkonzept auch umzusetzen. Den Rahmen hierfür könnte der Beteiligungsprozess „Armut begegnen – gemeinsam handeln“, der Ministerin bilden. Letztendlich sehen die Landesvertreter allerdings die Kommunen in der Pflicht zur Umsetzung solcher Fachberatungsstellen.
- Das Modellprojekt zum Dezentralen Stationären Wohnen wurde erfolgreich abgeschlossen, die 12 neu geschaffenen Plätze werden weiter finanziert und in die Regelförderung voraussichtlich ab 2021 überführt
- Last but not least: die Landesvertreter des LSJV und MSAGD wollen nun endlich einen Rahmenvertrag für die Wohnungslosenhilfe abschließen. Ein erstes Sondierungsgespräch zwischen LIGA- und Landesvertretern hatte gezeigt, dass es einen Kompromiss geben könnte zum Thema Brutto- bzw. Netto-Vergütung – an dieser Thematik war die letzte Verhandlungsrunde 2016 gescheitert. Zurzeit wird ein erster Entwurf durch das Landesamt erwartet, mit dem sich die Verhandlungsgruppe der LIGA befassen wird, sobald dieser vorliegt. In diesem Zusammenhang: eine richterliche Entscheidung zur Brutto- bzw. Netto- Auszahlung vereinbarter Vergütungssätze, wie von der Wohnungslosenhilfe der Stiftung Kreuznacher Diakonie angestrebt, steht nach wie vor noch aus.

Das Referat Wohnungslosenhilfe der AG der Diakonie 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. Auch im AK §67 (Arbeitskreis für die Hilfen in Zuständigkeit des Landes) wurden zwischen Landes- und LIGA-Vertretern Themen behandelt, die aus der täglichen Praxis erwachsen und einer Klärung bedürfen. Hier wurden auch die Vorhaben des Landes wie Wohnungsnotfallstatistik, Fachberatungsstellen oder Modellprojekte (vor-)besprochen.

## **Fachgruppe Migrations- und Flüchtlingsarbeit**

### **Uli Sextro, landesweiter Referent**

„Sofern nicht nach Maßgabe der obigen Ausführungen bis zur Vollziehung der Rückführung bzw. der freiwilligen Ausreise eine Duldung erteilt wird, ist vorbehaltlich der Prüfung der Umstände des Einzelfalles davon auszugehen, dass hilfsbedürftige, vollziehbar Ausreisepflichtige im Sinne von § 1 Abs. 4 AsylbLG **auch nach Ablauf der Zwei-Wochen-Frist im Rahmen der Härtefallregelung nach Satz 6, 2. Hs. Überbrückungsleistungen bis zur tatsächlichen Ausreise zu gewähren** sind, um diese Personen vor Obdachlosigkeit, Hunger sowie sonstigen Beeinträchtigung von Leib und Leben zu schützen und so das verfassungsrechtlich gebotene Existenzminimum sicherzustellen.“

Dies ist ein Zitat aus einem Rundschreiben des Integrationsministeriums Rheinland-Pfalz an die Ausländerbehörden des Landes zur Umsetzung von Änderungen, die durch das sog. Geordnete-Rückkehr-Gesetz, am 07. Juni 2019 vom Bundestag beschlossen, landläufig auch „Hau-ab-Gesetz“ genannt, vorgegeben wurden. Hiermit ruft das hiesige Ministerium zum Rechtsbruch auf, da genau das, nämlich „Obdachlosigkeit, Hunger sowie sonstige Beeinträchtigungen von Leib und Leben“ vom Bundesgesetzgeber durch die gesetzlichen Vorgaben forciert werden. Durch den völligen Entzug der Sozialleistungen (incl. Unterkunft) nach 14 Tagen sollen die Betroffenen offensichtlich ermuntert werden, das Land zu verlassen.

Dieses Gesetz steht aufgrund zahlreicher Verschärfungen für in Deutschland Schutzsuchende in der Kritik. Unter anderem der Innen- und Rechtsausschuss des Bundesrates bezeichnen es als „in weiten Teilen verfassungs- und unionsrechtlich bedenklich und aus integrationspolitischer Sicht äußerst kritisch zu bewerten“.<sup>2</sup>

### **Beispiel: Die „Verlagerung“ von Menschen<sup>3</sup>**

Es soll zukünftig eine Wohnpflicht bis zur Entscheidung über den Asylantrag und bei dessen Ablehnung bis zur Ausreise bestehen. Die zeitliche Obergrenze liegt bei 18 Monaten, bei Familien mit minderjährigen Kindern bei sechs Monaten (§ 47 Abs. 1 Satz 1 und 2 AsylG).

Für Erwachsene ohne Kinder bedeutet dies eine dreimal längere Unterbringung in den Landes-einrichtungen als bisher – und damit eine dreimal längere Wartezeit bis zur Integration in den Kommunen, obwohl der Asylantrag möglicherweise später positiv entschieden wird. Da in vielen Bundesländern bisher schon früher als nach sechs Monaten die kommunale Zuweisung erfolgte, bedeutet dies in diesen Bundesländern sogar eine sechsmal längere Integrationsverhinderung.

Die massenhafte Unterbringung von z.B. belasteten und traumatisierten Menschen auf engstem Raum belastet diese psychisch und widerspricht einer menschenrechtsorientierten Aufnahmepolitik.

Dies führt bei den Betroffenen zu Frustration, Aggression und Hoffnungslosigkeit.

**Beispiel: Rechtsverständnis der Politik:** Dass die Menschenwürde migrationspolitisch durchaus relativierbar ist, ist z.B. durch die völlige Streichung von Leistungen dokumentiert. Dies wurde übrigens auf der Ministerpräsidentinnen- und Ministerpräsidentenrunde vom Dezember 2018 explizit und einstimmig gefordert. Die gleiche Runde forderte weiterhin, dass Abschiebungshaft wieder in normalen Justizvollzugsanstalten vollzogen werden sollte, wenn auch in speziellen Abteilungen.

---

<sup>2</sup> BR-Drucksache 179/1/19 vom 17.5.2019.

<sup>3</sup> [https://ggua.de/fileadmin/downloads/Gesetzentwurfe\\_2019/Verlagerung.pdf](https://ggua.de/fileadmin/downloads/Gesetzentwurfe_2019/Verlagerung.pdf)

„b) Die Regierungschefinnen und Regierungschefs wirken im Rahmen der Anpassung der EU-Rückführungsrichtlinie auf Veränderungen im Bereich der Abschiebehaft hin. Sie halten insbesondere eine Lockerung des Trennungsgebots für angezeigt, soweit dieses eine Unterbringung auf demselben Gelände auch dann verhindert, wenn eine vollständige Trennung des Vollzugs von Strafhaft und von Abschiebungshaft gewährleistet ist.“<sup>4</sup>

Das durch den Bundestag verabschiedete Geordnete-Rückkehr-Gesetz ist die rechtliche Umsetzung der oben formulierten politischen Vorgaben.

Während die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten noch eine Änderung der Rückführungsrichtlinie forderten, will das Seehofer-Ministerium die Richtlinie bis 2022 einfach aussetzen und begründet dies mit einer „Notlage“, da - nach seiner Meinung - nicht genügend Haftplätze vorhanden sind.

Durch die Änderung des § 62a Absatz 1 sind Abschiebungshaftgefangene nicht mehr in speziellen Hafteinrichtungen unterzubringen. Damit gilt dann die Rechtslage vor Umsetzung der Rückführungsrichtlinie.

Gerade diese Praxis wurde durch den Europäischen Gerichtshof in einer Entscheidung von 2014 explizit verboten.

**Beispiel: Abschiebungshaft:** In § 62 Abs. 3 Satz 2 und 3 werden die Kriterien für das Vorliegen von Fluchtgefahr, welche ein Grund für Inhaftierung ist, geregelt und damit ausgeweitet. So liegt beispielsweise bereits Fluchtgefahr vor, wenn eine Person aus dem EU- oder Schengenausland einreist. Das heißt, jede schutzsuchende Person, die aus Ungarn, Bulgarien, Italien etc. nach Deutschland einreist, oder auch wenn „erhebliche Geldbeträge“ zur Einreise gezahlt wurden, kann ohne weitere Gründe inhaftiert werden.

Bei Vorliegen der Kriterien wird außerdem „widerleglich vermutet“, dass Fluchtgefahr vorliegt; d.h. nach dieser Beweislastumkehr muss nicht mehr die Behörde das Vorliegen der Fluchtgefahr, sondern die oder der Betroffene das Nichtvorliegen nachweisen.

Verfassungsrechtlich bedenklich ist zudem die neue „Mitwirkungshaft“, welche laut Gesetzesbegründung dazu dienen soll, „Druck auf den Ausländer auszuüben, um seine Kooperationsbereitschaft zu erhöhen“. Damit wird die Abschiebungshaft zur unzulässigen Beugehaft.

### **Beispiel: Die (Un)verletzlichkeit der Wohnung**

Das Betretungsrecht privaten Wohnraums bei Abschiebungen greift in das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung ein, was nur in Ausnahmefällen ohne richterliche Vorentscheidung eingeschränkt werden darf. Das behördliche Betretungsrecht (ohne Durchsuchungsbeschluss) wird damit begründet, dass generell eine Absicht der Vereitelung von Abschiebungen durch die Betroffenen unterstellt wird. Das ein so existenzielles Grundrecht (als Abwehrrecht gegen den Staat) aufgrund eines Verdachts außer Kraft gesetzt werden, ist verfassungsrechtlich mehr als bedenklich.

**Beispiel: Asylverfahren:** In einem Kommentar der Süddeutschen Zeitung führt Bernd Kastner aus, dass knapp ein Drittel der Asylentscheide des BAMF, über die Verwaltungsgerichte in den ersten neun Monaten 2018 entschieden haben, nicht korrekt waren. 2017 waren es sogar rund 40%.<sup>5</sup> Der SZ-Autor fragt zurecht, wo der öffentliche Aufschrei bleibt. Was würde passieren, wenn in anderen Bereichen ähnlich hohe Fehlerquoten zu Tage kämen, z.B. beim Baurecht. Wäre es dann ähnlich still?

---

<sup>4</sup> [Endgültiges](#) Protokoll, S. 28.

<sup>5</sup> <https://www.sueddeutsche.de/politik/migration-fluechtlinge-asyl-1.4282627>



Die Entwicklungen und Beschlüsse in der Migrations- und Asylpolitik der letzten drei Jahre auf Bundes- und Landesebene haben das Ziel, eine feindselige Umgebung für illegale Migration zu schaffen. Man könnte es auch als Erosion des Rechtsstaates bezeichnen. Damit einhergehend findet innerhalb der EU ein Wettlauf der Schäbigkeit statt.

Kastner bewertet die aktuellen Entwicklungen wie folgt: „Die Regierenden haben Angst vor den nächsten Wahlen und hoffen, die AfD mit einer rigiden Asylpolitik einhegen zu können. Das aber hat bisher nicht funktioniert, das wird es auch zukünftig nicht tun.“<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> <https://www.sueddeutsche.de/politik/migration-fluechtlinge-asyl-1.4282627>

## **Fachgruppe Schuldnerberatung**

### **Tanja Gambino, koordinierende Referentin**

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

### **Finanzierung der Schuldnerberatung in RLP in den Jahren 2019 und 2020**

Das Ministerium hat ca. Mitte des Jahres mitgeteilt, dass zusätzliche Mittel für die Schuldnerberatung im Haushalt 19/20 eingestellt wurden. Ziel sei es Stellen neu zu schaffen. In einem gemeinsamen Gespräch mit der LIGA-GF, der Sprecherin der FG Schuldnerberatung und des Vorsitzenden der LAG Schuldnerberatung mit den Vertretern des Landes LIGA und Landesarbeitsgemeinschafts Vertretern wurde folgendes angemerkt:

Durch die Mittelerhöhung wird keine auskömmliche Finanzierung erreicht, selbst wenn im Jahr 2015 eine – aus Sicht der Leistungserbringer geringfügige – Anpassung vorgenommen wurde und es ist auch weiterhin keine Dynamisierung vorgesehen. Das kritisiert die LIGA.

Grundsätzlich soll die Landesförderung dazu beitragen, die Qualität der Schuldner- und Insolvenzberatung sicherzustellen.

Das Land überlegt, in die Kriterien zur Verteilung der Mittel auch die Überschuldungsquote und die Wartezeiten aufzunehmen. Dies wurde als problematisch benannt: Je nachdem, welche Datenlage zugrunde gelegt wird, stellt sich die Überschuldungsquote unterschiedlich und damit als kaum vergleichbar dar (iff-Überschuldungsreport, SchuldnerAtlas der Creditreform, Landesstatistik auf Basis der Erhebung in den Beratungsstellen...) und auch der Umgang mit Wartezeiten und die Maßnahmen, diese möglichst gering zu halten, sind höchst unterschiedlich und nicht vergleichbar.

Es wird durch die LIGA die Haltung vertreten, dass die zusätzlichen Mittel zunächst den anerkannten, aber bislang noch nicht geförderten Stellen zugutekommen sollen. Dabei sollten die Freien Träger vorrangig berücksichtigt werden.

Perspektivisch wurde eine Überarbeitung der Rechtsverordnung bzw. des AGInsO angeregt, um dieses kompatibler mit der Beratungspraxis zu gestalten. So sollte dabei auch überlegt werden, inwieweit eine Dynamisierung und auch die Förderung von Verwaltungsanteilen künftig möglich sind.

Derzeit ist das Ministerium noch in der Entscheidungsfindung über die eingegangenen Anträge verschiedener Träger.

### **„Landesweite\*r Referent\*in Schuldnerberatung“ zur spitzenverbandlichen Tätigkeit in der Diakonie in RLP**

Im Jahr 2019 haben wir uns mit der Stellenbeschreibung der oben genannten Tätigkeit beschäftigt. Die Beschreibung konnte nun fertiggestellt werden.

### **Fachtagung 2019**

Am 22.10.2019 findet die 22. Fachtagung InsO im Konferenzzentrum des Sparkassenverbandes Rheinland-Pfalz; Schloss Waldhausen statt. Das diesjährige Thema wird

„20 Jahre Verbraucherinsolvenz – Wo steht die soziale Schuldnerberatung?“ sein.

## **AG 05 Verband Ev. Krankenhäuser Rheinland-Pfalz/Saarland**

**Rainer Dräger, landesweiter Referent**

### **1. Eckdaten der Krankenhäuser**

Im Jahr 2017 wurden mehr als eine Million Personen mit Wohnort in Rheinland-Pfalz stationär in Krankenhäusern behandelt. Die Fallzahlen sind gegenüber 2016 geringfügig um knapp ein Prozent oder 6.300 Fälle zurückgegangen.

In den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern (allgemeine und psychiatrische Krankenhäuser) waren insgesamt 8.290 Ärztinnen und Ärzte beschäftigt (entspricht 7.048 Vollkräfte) und 49.857 nichtärztliches Personal (35.776 Vollkräfte). Im 10-Jahres-Vergleich ist die Zahl der Ärzte um rd. 27 % gestiegen, die des nichtärztlichen Personals dagegen nur um 12%.

Zu Beginn der Schuljahre 2018/2019 befanden sich in Rheinland-Pfalz rd. 3.500 junge Menschen in einer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger – das waren 170 Auszubildenden bzw. fünf Prozent weniger als im Vorjahr. Aufgrund des Rückgangs der Auszubildendenzahl in der Gesundheits- und Krankenpflege sank auch die Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler an den Schulen des Gesundheitswesens auf insgesamt 7.800. Dies ist keine gute Entwicklung, wenn man bedenkt, dass nach einer Auswertung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz rd. 54 % der registrierten Pflegefachpersonen zwischen 41 und 61 Jahren alt sind. Durch die Tatsache, dass weniger junge Kräfte nachrücken, wird sich die Altersstruktur auf den Stationen der Akut- und Langzeitpflege sowie im ambulanten Bereich stark verändern – die Träger müssen daher Strategien entwickeln, um älteren Mitarbeitern eine langfristige Erwerbstätigkeit zu ermöglichen.

Knapp 94 % der in städtischen Regionen lebenden Bevölkerung in Rheinland-Pfalz erreichen innerhalb von 15 Minuten das nächste Krankenhaus mit einer Basisversorgung, in ländlichen Regionen schaffen dies 64 % der Bevölkerung.

Die Gesamtkosten der rheinland-pfälzischen Krankenhäuser beliefen sich im Jahr 2017 auf rd. 4,8 Mrd. € - dies entspricht einer Zunahme um 178 Mio. € bzw. 3,8 % gegenüber 2016. Größter Ausgabenposten waren mit einem Anteil von 64 % an den Gesamtkosten die Aufwendungen für Personal. Sie beliefen sich 2017 auf knapp 3,1 Mrd. € - dies ist eine Steigerung um 4,1 % gegenüber dem Vorjahr. Hier spiegelt sich u.a. der deutliche Aufbau von Krankenhauspersonal in den vergangenen Jahren wider. Rheinland-Pfalz weist eine hohe Krankenhausedichte mit vielen kleinen Standorten auf. 60 % der Krankenhausbetten werden von freigemeinnützigen Trägern betrieben; 33% von öffentlichen Trägern. Die meisten Krankenhäuser bieten eine Grundversorgung an. Die Anzahl der Großgeräte (je 100.000 Fälle) liegt beim Vergleich aller Bundesländer im unteren Bereich.

Das Land hat im Bundesvergleich den geringsten Case-Mix-Index (CMI – Fallschweregrad). Verhältnismäßig viele Patienten wandern zur stationären Behandlung in andere Bundesländer ab – die abgewanderten Patienten weisen zudem einen höheren Schwierigkeitsgrad auf.

Rheinland-Pfalz hat den höchsten Landesbasisfallwert aller Bundesländer. Mit dem bundesweit niedrigsten CMI erzielen die Krankenhäuser nur ein knapp durchschnittliches DRG-Erlösvolumen je Einwohner (Jahr 2014 RLP: 756 €, Deutschland: 776 €). Das durchschnittliche Erlösvolumen in Rheinland-Pfalz trifft auf leicht überdurchschnittliche Krankenhauskosten je Einwohner.

Die wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser hat sich im Jahr 2017 verschlechtert. 12 % der Krankenhäuser befanden sich im „roten Bereich“ erhöhter Insolvenzgefahr, 81 % im „grünen Bereich“. Im Jahr zuvor lagen noch 7 % im „roten Bereich“ und 84 % im „grünen Bereich“. Die Ertragslage hat sich 2017 ebenfalls verschlechtert: 28 % der Krankenhäuser schreiben auf Konzernebene einen Jahresverlust – 2016 waren es nur 13 %. Ausschlaggebend für die schlechtere wirtschaftliche Lage dürfte u.a. der Rückgang der stationären Fallzahl gewesen sein. Gründe hierfür sind wohl u.a. die zunehmende Ambulantisierung, der Personalmangel, ein bereits hoher Sättigungsgrad bei kardiologischen und orthopädischen Leistungen und intensivere MDK-Prüfungen. Das hohe Kostenniveau in Rheinland-Pfalz scheint den hohen Landesbasisfallwert aufzuzehren.

## **2. Krankenhausplanung in Rheinland-Pfalz**

Das Land Rheinland-Pfalz trägt die Verantwortung für eine qualitative hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern. Diese Versorgung wird durch ein differenziertes, mehrstufiges System mit vielen Grundversorgungskrankenhäusern, mehreren Schwerpunktkrankenhäusern, mit Fachkrankenhäusern und in den Oberzentren mit Maximalversorgern wohnortnah entsprechend der Inanspruchnahme der Bevölkerung sichergestellt. Ein Krankenhausplan gibt dazu den Rahmen vor und beinhaltet Prognosen mit hoher Wahrscheinlichkeit.

Der letzte Krankenhausplan des Landes Rheinland-Pfalz trat 2010 in Kraft und endete mit Ablauf des Jahres 2018. Der neue Plan gilt ab 2019 und hat einen Planungshorizont bis 2025. Er bezieht sich auf 77 Plankrankenhäuser, verteilt auf 97 Standorte. Verbindlichkeit im rechtlichen Sinne wird durch Planbettenbescheide an die Krankenhäuser hergestellt. Ziel der neuen Krankenhausplanung ist es, die flächendeckende Versorgung sowohl in der Stadt als auch in ländlichen Gebieten weiterhin sicherzustellen, die Qualität der Versorgung konsequent zu fördern, die Notfallversorgung im Krankenhaus sicherzustellen und die Altersmedizin vor dem Hintergrund des demografischen Wandels weiterzuentwickeln. Gerade in einem Flächenland wie Rheinland-Pfalz müssen regionale Besonderheiten planerisch berücksichtigt und auch Strategien für besondere Herausforderungen mit den Beteiligten der Krankenhausplanung erarbeitet werden. Deshalb beabsichtigt das Ministerium, mittel- bis langfristig regionale Versorgungskonferenzen zu etablieren, in denen sich die Verantwortlichen der Region gemeinsam über die bestmöglichen Handlungsalternativen abstimmen. Um den Krankenhäusern mehr Handlungsspielraum zu geben, geht das Land bei der Krankenhausplanung von der Detail- zur Rahmenplanung über. Das heißt: der Krankenhausplan wird Fachrichtungen und Gesamtbettenzahl für ein Haus ausweisen und keine konkreten Bettenzahlen für einzelne Fachrichtungen mehr nennen. Ausnahmen bilden Schwerpunkte mit erweiterten Raumbedarf wie Geriatrie und Palliativmedizin und die psychiatrischen/psychosomatischen Fächer.

Die Zahl der Krankenhäuser der Allgemeinversorgung teilt sich auf in:

- 36 Krankenhäuser der Grundversorgung, die mindestens die Fachrichtungen Chirurgie und Innere Medizin umfassen
- 20 Krankenhäuser der Regelversorgung, die mindestens zwei weitere Fachabteilungen vorhalten
- 9 Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung, die zusätzliche Fachabteilungen wie Pädiatrie oder Neurologie vorhalten
- 5 Krankenhäuser der Maximalversorgung, die ein hoch differenziertes Leistungsspektrum anbieten und unter anderem auch schwere oder seltene Erkrankungen behandeln
- 27 Fachkrankenhäuser, beispielsweise für Geriatrie, Psychiatrie und Psychotherapie

Insgesamt wird es in Rheinland-Pfalz einen moderaten Abbau von 223 Planbetten geben. Dieser findet überwiegend dort statt, wo neue Operationstechniken die stationären Bedarfe reduziert haben, also insbesondere in den Fächern Chirurgie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Urologie. Durch den demografischen Wandel zeigt sich hingegen ein weiter ansteigender Bedarf an stationären Kapazitäten insbesondere für die Altersmedizin, moderat auch für die Innere Medizin. Die Zahl der intensivmedizinischen Betten wurde ebenfalls aufgestockt, um sie an die Qualitätsvorgaben anzupassen, die die aktuelle Regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses vorgibt. Eine Besonderheit ist die Möglichkeit, interdisziplinäre Abteilungen auszuweisen. Ziel der Ausweisung interdisziplinärer Bettenkontingente für mehrere Fachgebiete ist es, bedarfsgerechte stationäre Kapazitäten auch dort vorzuhalten, wo es in verschiedenen Belegabteilungen an einem Krankenhausstandort nur einen geringen Bettenbedarf gibt. Der geringe Bedarf ist darin begründet, dass die Versorgungsleistungen der Belegärzte in den sog. kleinen Fächern (HNO, Augenheilkunde, Gynäkologie, Urologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie) und in der Orthopädie überwiegend ambulant durchführbar sind. Gleichwohl müssen die Krankenhaustandorte jederzeit über Belegbetten verfügen können.

Die Krankenhausplanung für die Versorgung psychisch erkrankter Menschen orientiert sich am gemeindepsychiatrischen Paradigma eines regional verankerten, integrierten Versorgungssystems. Daher gibt es hier – abweichend zur Planung bei den somatischen Fächern – im Bereich der Versorgung Erwachsener 20 Versorgungsregionen und im Bereich der Kinder und Jugendlichen 10 Versorgungsregionen, in denen akutpsychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Fachabteilungen die gemeindenahere Versorgungsverpflichtung für ihre Region gewährleisten. Die Nachfrage nach Behandlung psychischer Erkrankungen steigt seit geraumer Zeit an. Aufgrund des demografischen Wandels ist in den kommenden Jahren mit einer deutlichen Zunahme gerontopsychiatrischer, speziell demenzieller Erkrankung zu rechnen. Die rheinland-pfälzische Krankenhausplanung nimmt dies auf: die Angebote für psychisch erkrankte Menschen werden moderat ausgebaut. Mit dem geplanten Ausbau von Tageskliniken für Gerontopsychiatrie oder der lebensweltbezogenen Alternativbehandlung im häuslich-sozialen Umfeld werden neue Wege beschritten.

### **3. Krankenhausinvestitionsfinanzierung**

Nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) aus dem Jahre 1972 sind die Bundesländer für die Finanzierung der Investitionskosten zuständig. Dies gilt für alle Krankenhäuser, die in den jeweiligen Krankenhausplan eines Bundeslandes aufgenommen sind (Plankrankenhäuser). Die Krankenhausträger beantragen beim Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Fördermittel für Baumaßnahmen und Einrichtungen. Das Referat Krankenhausinvestitionen erstellt jährlich ein Investitionsprogramm, in das die Maßnahmen nach Dringlichkeit und Planungsfortschritt eingestellt werden.

Neben der Einzelförderung erhalten die Plankrankenhäuser pauschale Fördermittel. Diese werden für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter (zum Beispiel medizinische Geräte, Einrichtungsgegenstände) gewährt. Die Höhe der Pauschalförderung richtet sich nach der Zahl der behandelten Fälle im jeweiligen Krankenhaus, nach der Versorgungstufe des Krankenhauses sowie nach der Zahl der vorgehaltenen Großgeräte und Ausbildungsplätze.

Im Jahre 2019 erhalten die Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz im Rahmen des Krankenhausinvestitionsprogrammes 66 Mio. € für bauliche Investitionen. Darüber hinaus stellt das Land 54,2 Mio. € für die Pauschalförderung bereit. Inklusive der Finanzmittel zur Umsetzung des Krankenhausstrukturfonds stehen den Krankenhäusern rd. 147 Mio. € zur Verfügung. Diese Zahlen relativieren sich allerdings bei einem Vergleich mit anderen Bundesländern. Mit Ausgaben von Höhe von 4.803 € pro Planbett (2017) liegt Rheinland-Pfalz im unteren Mittelfeld – Baden-Württemberg investiert in seine Krankenhäuser 10.662 €. Die nach dem KHG zur Verfügung gestellten Mittel für den Zeitraum 1991 bis 2016 summieren sich für Rheinland-Pfalz auf 154.085 € pro Bett – im gleichen Zeitraum stellte Bayern seinen Krankenhäusern 217.835 € zur Verfügung. Nach allen wissenschaftlichen Studien brauchen die Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz mindestens das Doppelte des bisherigen Finanzvolumens, um die notwendigen Investitionen für eine zukunftssichere Modernisierung der Infrastruktur refinanzieren zu können. Mit dem verabschiedeten Doppelhaushalt 2019/2020 des Landes ist dies aber nicht leistbar: die Mittel für die Krankenhäuser bleiben nach den Planungen auch im Jahre 2020 unverändert gegenüber 2019. Allein aufgrund der massiv steigenden Baupreise musste das Land im Jahr 2019 einen Betrag in Höhe von 2,8 Mio. € für Nachbewilligungen reservieren, so dass letztendlich der Fördertopf preisbereinigt jedes Jahr sinkt.

#### **4. Rahmenbedingungen des Landes**

Zusätzliche Mittel vom Bund bzw. den Krankenkassen sind notwendig, da die Gestaltungsspielräume des Landes immer enger werden: Für die Aufstellung des Doppelhaushalts 2021/2022 sind die Regelungen der Schuldenbremse zu beachten: eine Nettokreditaufnahme ist der Landesregierung verboten. Das Land Rheinland-Pfalz hatte im Jahr 2018 einen Schuldenstand von rd. 32,2 Mrd. €. Im Ländervergleich liegt das Land damit mit einer Verschuldung je Einwohner in Höhe von 6.927 € deutlich über dem Durchschnitt der Flächenländer West (5.628 €). Noch problematischer stellt sich die Situation der Kommunen dar: der Durchschnitt der kommunalen Verschuldung lag 2017 bei 1.684 € je Einwohner, allerdings zeigen sich im Vergleich der Flächenländer große Unterschiede in Niveau und Trend. Die höchste kommunale Verschuldung weist mit 3.547 € je Einwohner das Saarland auf, dicht gefolgt von Rheinland-Pfalz (3.467 €). In einer Liste der 20 Kommunen mit den höchsten Kassenkrediten je Einwohner 2017 (Quelle Bertelsmann-Stiftung) tauchen 10 rheinland-pfälzische Kommunen auf: Pirmasens, Kaiserslautern, Zweibrücken, Ludwigshafen, Kusel, Worms, Frankenthal, Mainz und Birkenfeld. Das Land hat jetzt ein Aktionsprogramm verabschiedet, um hoch verschuldete Kommunen finanziell zu unterstützen. Das Programm sieht sowohl einen Zinssicherungsschirm als auch Tilgungszuschüsse für Kassenkredite vor und läuft von 2019 bis 2028. Für die Zinssicherung kalkuliert das Land ab dem kommenden Jahr 18 Mio. € p.a. ein. Der ergänzende Stabilisierungs- und Abbaufonds, der Tilgungshilfen für Kassenkredite vorsieht, hat ein Volumen von bis zu 12 Mio. € p.a. Die Gelder sollen jeweils zur Hälfte vom Land und aus dem kommunalen Finanzausgleich kommen.

Die Landesregierung hat jetzt vor dem Hintergrund der finanzielle angespannten Lage dem Bundesrat den Antrag „Entschließung des Bundesrats: Erhalt der qualitativ hochwertigen flächendeckenden stationären Krankenhausversorgung – Krankenhäuser stärken“ zugeleitet. Dieser Antrag enthält folgende Forderungen:

- Einführung eines Administrativzuschlags zum Ausgleich der ständig steigenden Kosten der Dokumentation in den Krankenhäusern
- Finanzierung von Sicherstellungszuschlägen für die stationäre Akutversorgung gleichmäßig durch Krankenhäuser und Krankenkassen
- Aussetzung der Konvergenz der Landesbasisfallwerte

Neben der notwendigen Stärkung der rheinland-pfälzischen Krankenhauslandschaft hat das Land noch weitere „Baustellen“:

- Auf eine Landtagsanfrage musste die Landesregierung eingestehen, dass 10 von 15 Rheinbrücken in einem „nicht ausreichenden“ oder „ungenügenden“ Zustand sind. Damit müssten sie eigentlich umgehend instandgesetzt oder sogar erneuert werden.
- In den Jahren 2008 bis 2017 erhöhten sich die Versorgungsausgaben des Landes um 61,7 %, die übrigen Personalausgaben nur um 18,9 %. Zu dieser Entwicklung trug bei, dass seit 2012 zahlenmäßig starke Beamtenjahrgänge in den Ruhestand versetzt wurden. Die Landesregierung erwartet, dass die Zahl der Versorgungsempfänger bis 2023 gegenüber 2017 um 15 % und die Versorgungsausgaben im gleichen Zeitraum um 33 % zunehmen werden.
- Von 2018 bis Ende 2017 erreichen über 24.000 Landesbedienstete die Regel-Altersgrenze – dies entspricht 26 % des 2018 eingesetzten Personals. Durch die demografische Entwicklung werden dem Arbeitsmarkt in Rheinland-Pfalz 330.000 Arbeitskräfte bis 2035 fehlen. Auch die anderen Länder werden in fast allen Aufgabenbereichen jeweils mit unterschiedlicher Ausprägung vom Fachkräftemangel betroffen sein. Ein verstärkter Wettbewerb mit der Privatwirtschaft, aber auch der öffentlichen Arbeitgeber untereinander ist die Folge.

## **5. Entwicklung der Fachkräftesituation in der Pflege**

Zur Ermittlung der zukünftigen Entwicklung der Fachkräftesituation wurden von der Landesregierung auf Basis des Branchenmonitorings Prognoseberechnungen für die Jahre 2020, 2025 und 2030 erstellt. Nach diesen Prognosen ergeben sich folgende Fachkräftelücken (bezogen auf Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflegehilfe und Krankenpflegehilfe): Jahr 2010 - 2751 Pflegekräfte, Jahr 2025: - 4338 Pflegekräfte, Jahr 2030: - 4945 Pflegekräfte.

<b>Arbeitsmarktlage für Pflegefachkraftberufe in Rheinland-Pfalz</b>			
	<b>Defizit 2015</b>	<b>Defizit 2025</b>	<b>Defizit gesamt</b>
<b>Altenpflege</b>	912	1.338	2.250
<b>Gesundheits- und Krankenpflege*</b>	<b>1.142</b>	602	1.744
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflege</b>	196	159	355
<b>Pflegefachkräfte gesamt</b>	2.250	2.099	<b>4.349</b>
<b>Laut "Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe" überstieg die Nachfrage nach Pflegefachkräften in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern, Reha-Kliniken und den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2015 das Angebot deutlich. Insgesamt fehlten 2.250 Pflegefachkräfte. Auch für 2025 sind Lücken zu erwarten - laut Prognose werden dann 2.099 Pflegekräfte fehlen.</b>			
<b>* Defizit 2015 Gesundheits- und Krankenpflege - wie berechnet?</b>			
<b>Erläuterung:</b>			
<b>Arbeitsmarktsituation Rheinland-Pfalz gesamt</b>			
Arbeitslose	611		
Absolventen der Ausbildung	926		
Angebot insgesamt	<b>1.537</b>		
Nachfrage	<b>2.943</b>		
<b>SALDO</b>	<b>- 1.142</b>		

Zukünftig wird sich somit die Fachkräftelücke in der Pflege aufgrund der demografischen Entwicklung vergrößern, wenn nicht mit Fachkräftesicherungsmaßnahmen gegengesteuert wird. Aus diesem Grund wurde beschlossen, die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.0“ fortzuführen. Diese Initiative umfasst folgende Handlungsfelder:

- Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung in der Pflege
- Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen der Pflegeberufe
- Attraktive Beschäftigungsbedingungen
- Integration ausländischer Pflegekräfte
- Öffentlichkeitsarbeit

Zu den wichtigsten Handlungsoptionen zur Deckung des Personalbedarfs in der Pflege zählen insbesondere der Ausbau der Ausbildungskapazitäten und die Reduktion der relativ hohen Teilzeitquoten in der Pflege durch Arbeitszeitverlängerungen von Teilzeitkräften. Der Ausbau der Personal- und Auszubildendenzahlen in der Pflege kann letztlich nur gelingen, wenn die hierfür erforderlichen finanziellen Mittel bereitgestellt werden. Die Erlöse der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen müssen daher soweit steigen, dass der Personalmehrbedarf damit gedeckt werden kann.

## **6. Pflegepersonal-Stärkungsgesetz**

Das „Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals – Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG)“ ist zum 1.1.2019 in Kraft getreten. Mit dem Gesetz wurde das sog. „Sofortprogramm Pflege“ umgesetzt.



Die wesentlichen Neuerungen für den Krankenhausbereich sind:

- Jede zusätzliche Pflegestelle am Bett wird vollständig refinanziert
- Krankenhausindividuelle Vergütung von Pflegepersonalkosten
  - o Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG´s ab 2020
  - o Einführung eines Pflegebudgets auf Basis der von den Krankenhäusern geplanten und nachgewiesenen Pflegepersonalausstattung
- Sicherung der Abrechenbarkeit von Zusatzentgelten für erhöhten Pflegeaufwand
- Förderung von Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf

Mit der Ausgliederung der bisherigen Erlösanteile Pflege, der Einführung von „Pflege-DRGs“ und eines „Quasi-Selbstkostendeckungsprinzips“ will der Gesetzgeber die Pflege im Krankenhaus stärken und im Interesse der Patienten quantitativ und qualitativ absichern. Gleichzeitig sind 2019 sanktionsbewehrte Personaluntergrenzen für pflegeintensive Bereiche in Kraft getreten.

Das Problem der unzureichenden Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser wird damit aber nicht beseitigt: an der Notwendigkeit, weiter Investitionskosten über die Fallpauschalen zu erwirtschaften, ändert sich nichts. Die Tariflohnsteigerungen werden bei der Pflege künftig vollständig refinanziert – für die anderen Bereiche gilt dies aber nicht. Es ist auch davon auszugehen, dass der Wettbewerb um qualifiziertes und spezialisiertes Personal zunehmen wird. Eine Selbstkostendeckung ohne weitere Steuerungselement kann aber nur zeitlich befristet aufrechterhalten werden – ansonsten bräuchte das System Pflegepersonalobergrenzen. Die Parallelität zweier Vergütungssysteme mit unterschiedlichen Anreizen ist wenig sinnvoll.

## **7. Pflegepersonaluntergrenzen**

Bereits seit dem 1. Januar 2019 hat der Gesetzgeber Pflegepersonaluntergrenzen für sog. Pflegeintensive Klinikbereiche festgelegt. Für die Bereiche Intensivmedizin, Unfallchirurgie, Kardiologie und Geriatrie wurden Vorgaben (Untergrenzen) im Verhältnis der Pflegekräfte zu Patienten – differenziert nach Tagschicht und Nachschicht gemacht. Weiterhin wurden jeweils Obergrenzen für den Anteil der Pflegehilfskräfte gesetzt. So ist verpflichtend vorgeschrieben, dass eine Pflegekraft auf der Intensivmedizin maximal 2,5 Patienten (im Tagdienst) pflegen darf.

Die Pflegepersonaluntergrenzen werden ab Januar 2020 ausgedehnt auf die Bereiche Herzchirurgie, Neurologie, Stroke Unit und Neurologische Frührehabilitation. Fehlendes Personal auf dem Arbeitsmarkt machte es allerdings für viele Kliniken unmöglich, ihre Belegschaft tatsächlich aufzustocken. Um die Richtwerte trotzdem einhalten zu können, müssen Pfleger zwischen den Stationen verschoben, Dienstpläne kurzfristig verändert und Mitarbeiter immer wieder auf ihrem Urlaub oder der Freizeit zurückgeholt werden.

## **8. Ausgewählte Ereignisse aus dem Mitgliedsbereich**

- Im Februar 2019 eröffnete das Johanniterzentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie in unmittelbarer Nähe des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein (Standort Kemperhof Koblenz) eine Tagesklinik mit angeschlossener Institutsambulanz für psychisch kranke Kinder und Jugendliche. Vorgehalten werden 20 tagesklinische Plätze, verteilt auf zwei Stationen.

- Im Juli 2019 wurde der CT-Anbau am Standort Dierdorf des Evangelischen Krankenhauses Dierdorf/Selters in Betrieb genommen.
- Landesverein für Innere Mission in der Pfalz und Diakonissen Speyer-Mannheim besiegeln ihre Fusion. Ab Januar 2019 werden sämtliche Aktivitäten des Landesvereins (darunter auch u.a. der Betrieb des Bad Dürkheimer Krankenhauses) im neu fusionierten Unternehmen Diakonissen Speyer weitergeführt; der Landesverein als Träger mit Vereinsstruktur besteht nicht mehr.
- Die Diakonissen Speyer und die BBT-Gruppe haben die Zusammenführung ihrer Mannheimer Krankenhäuser unter dem Dach der BBT-Gruppe zum 01.12.2019 beschlossen. Dazu übertragen die Diakonissen Speyer ihre Gesellschaftsanteile an der Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH an die Barmherzige Brüder Trier gGmbH bzw. an die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik Förderstiftung. Für die Dienstverhältnisse der Mitarbeitenden des Diakonissenkrankenhaus Mannheim ergeben sich durch diesen Wechsel keine Änderungen.
- Das Mainzer Gesundheitsministerium hat dem vorgelegten Raum- und Funktionsprogramm der sog. Ein-Standort-Lösung des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein in Koblenz zugestimmt. Die beiden Krankenhausstandorte Ev. Stift St. Martin und Kemperhof sollen künftig in Koblenz-Moselweiß als neues Großklinikum zusammengefasst werden.
- Zum 01.09.2020 nimmt die neue Physiotherapieschule des Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein am Standort St. Elisabeth Mayen ihren Betrieb auf. Die Schule stellt pro Ausbildungsjahr 28 Plätze zur Verfügung.
- Im November 2019 wurde im Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach das neue Hebammenzentrum der Stiftung kreuznacher diakonie eröffnet.

Bericht zur Trägerkonferenz am 2. Dezember 2019

Träger evangelischer Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz							
Nr.	Krankenhaus-träger	Name des Kran-kenhauses	Standorte	Versorgungstufe	Planbetten	Plätze	GESAMT
1	<b>Ev. Krankenhaus Dierdorf/Selters gGmbH</b>	Ev. Krankenhaus	Dierdorf	Grundversorgung	188		188
			Selters				
2	<b>Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH</b>	Kemperhof	Koblenz	Maximalversorgung	1.282	41	1.323
		Ev. Stift St. Martin	Koblenz				
		St. Elisabeth	Mayen				
		Heilig Geist	Boppard				
		Paulinenstift	Nastätten				
3	<b>Stiftung kreuznacher diakonie</b>	Diakonie Kran-kenhaus kreuznacher dia-konie	Bad Kreuz-nach	Schwerpunktversorgung	501		501
			Kirn				
		Hunsrück Klinik kreuznacher dia-konie	Simmern	Regelversorgung	251	15	266
4	<b>Diakonissen Speyer</b>	Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus	Speyer	Schwerpunktversorgung	484	32	516
		Ev. Krankenhaus	Bad Dürk-heim	Grundversorgung	215		215
5	<b>Johanniter GmbH Ber- lin</b>	Johanniter Zent-rum für Kinder-und Jugendpsy-chiatrie	Neuwied	Fachklinik	24	30	54
			Koblenz	Fachklinik		20	20
					<b>2.945</b>	<b>138</b>	<b>3.083</b>

## **Referat Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe, Arbeit – und Arbeitslosigkeit**

**Anette Schilling, koordinierende Referentin**

### **1. Schlechte Finanzierung der Regelberatung der Suchtberatungsstellen/Notrufpapier Suchtberatung der DHS**

Im April veröffentlichte die DHS mit Unterstützung der damaligen Drogenbeauftragten Frau Mortler ein Notrufpapier Suchtberatungsstelle. Die Landesstelle für Suchtfragen RLP nahm dieses Papier zum Anlass ein Notrufpapier Suchtberatungsstellen Rheinland-Pfalz zu verfassen und diese an die Fraktionen im Landtag zu schicken. Mit der SPD-Fraktion fand daraufhin Mitte August ein Treffen statt, welches konstruktiv und in einer guten Arbeitsatmosphäre verlief. Der gesundheitspolitische Sprecher Sven Teuber versprach sich für eine Erhöhung der Landeszuschüsse einzusetzen. Allerdings bat er darum auch an die kommunalen Spitzen heran zu treten um hier für eine Erhöhung der kommunalen Zuschüsse einzutreten. Dies geschah mit einem Schreiben Mitte Oktober. Die Resonanz bleibt abzuwarten.

### **2. Situation Substituierter in Rheinland-Pfalz**

Die Landesstelle setzte sich, gemeinsam mit der Hochschule Koblenz und den Fachkräften des Fachkräfteprogramms Niedrigschwellige Sozialarbeit dafür ein, ein Gremium zu implementieren um die Situation Substituierter in RLP zu verbessern. Frau Schilling und zwei weitere Vertreter der Landesstelle nahmen im Sommer Kontakt mit Frau May/Drogenbeauftragte des Landes RLP auf und am 18. Oktober fand das erste Treffen eines Lenkungskreises Substitution RLP im Sozialministerium statt. Zunächst stellte Frau May eine Bestandsaufnahme der Situation von Substituierten in RLP vor und gemeinsame Schritte wurden vereinbart. Zunächst soll es darum gehen noch genauere Informationen z.B. Überblick über die derzeit in der Substitution in RLP tätigen Ärzte zu erhalten. Ein nächstes Treffen ist Anfang des Jahres festgelegt.

### **3. Zusammensetzung Landesstelle für Suchtfragen RLP**

Die unbesetzten Plätze in der Landesstelle sind nun fast alle besetzt. Seit Oktober ist nun Herr Rainer Hehl vom Landesverband Blaues Kreuz e.V. als stimmberechtigtes Mitglied neben Frau Hub vom Kreuzbund als Vertreter der Selbsthilfe im Sprecherrat. Frau Claudia Greber wird ab sofort für die Suchthilfeeinrichtungen der Diakonie RWL in der Landesstelle mitarbeiten. Frau Dreckmann, beratendes Mitglied verlässt die Landesstelle und wurde bei der letzten Sitzung in den Ruhestand verabschiedet.

### **4. Präventionsgesetz**

Die Referatsleitung hat sich bemüht als Vertreterin der LIGA zwei Netzwerke, die im Rahmen des Präventionsgesetzes gegründet wurden, zu besuchen. Allerdings gelang dies in 2019 nur selten, wegen vieler Terminkollisionen. Die bisherigen Ergebnisse der Netzwerke sind überschaubar. Die KK erhöhen den Druck in den Landesnetzwerken und fordern Projekte auf den Weg zu bringen. Die Ausschreibung für einen Innovationspreis für Prävention und Gesundheitsförderung in RLP ist Anfang September verschickt worden. (<https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/rheinland-pfalz/innovationspreis-gesundheitsfoerderung-rlp/>)

Außerdem können sich seit Juli Kommunen bei der GKV um ein „Kommunales Förderprogramm für die Entwicklung und Umsetzung von gesundheitsfördernden und präventiven Interventionen für vulnerable Zielgruppen“ bewerben.

- Förderdauer und -summe: drei bis max. vier Jahre; bis zu 110.00 Euro insgesamt.

## **5. Referat Diakonisches Werk Pfalz**

Die Ausbildung zum Freiwilligen Suchtkrankenhelfer (Selbsthilfe) und die Ausbildung „Ansprechpartner Sucht im Betrieb“ (nach GVS-Standard) läuft. Drei der fünf Seminare haben stattgefunden. 23 Personen befinden sich in Ausbildung.

Die GVS arbeitet derzeit an der Überarbeitung des Curriculums. Es sollen, neben den bisherigen Seminaren, in Zukunft E-Learning-Einheiten eingebaut werden. Das neue Curriculum soll 2021 fertig sein.

Vom 11.- 15. Februar fand in Kooperation mit dem Referat FSJ und dem Referat Schwangerschaftsberatung, dem Diakonissenstiftungskrankenhaus und FASD Deutschland die interaktive ZERO-Ausstellung zum Thema „Alkohol und Drogenkonsum während der Schwangerschaft“ im Mutterhaus der Diakonissen Speyer statt. Die „begehbare Gebärmutter“ von FASD Nordbayern konnte zum ersten Mal in der Pfalz gezeigt und erlebt werden. Über 500 Schülerinnen und Schüler und Multiplikatoren wurden erreicht.

Die Referentin hat sich zweimal mit den Suchtreferenten aus RWL und Hessen zur Erstellung einer Aufgabenbeschreibung „Landesweite Referententätigkeit“ getroffen. Ab 1.1.2020 wird die Referentin die Fachberatung für alle Suchthilfeeinrichtungen in Trägerschaft der drei Diakonischen Werke in RLP übernehmen.

## **6. Online-Portal**

Das Online-Portal der Diakonie Deutschland über das die Suchtberatungsstellen Online-Beratung durchführen konnten schließt Ende des Jahres. Noch ist unklar ob Diakonie Deutschland ein eigenes Portal entwickeln wird. Es gibt Überlegungen in das neue Portal der Caritas mit einzusteigen.

## **7. Kooperation mit dem Selbsthilfe-Verband Blaues Kreuz Pfalz e.V.**

Neben den üblichen Veranstaltungen, die das Referat für den Selbsthilfeverband Blaues Kreuz Pfalz anbietet fanden in diesem Jahr Kurzfortbildungen zu folgenden Themen statt: „Neue Psychoaktive Substanzen“ und „Borderline und Sucht“.

Am Sonntag, den 3. November 2019 fand der Besinnungstag im Kloster Neustadt statt. Nach dem Gottesdienst mit Landespfarrer Bähr wurden bei einem Dankbaren Rückblick, wie in jedem Jahr, Ehrenamtliche für ihre langjährige Abstinenz geehrt. Am Nachmittag fand eine Lesung von Domink Schottner aus seinem Buch „Dunkelblau – Wie ich meinen Vater an den Alkohol verlor“ statt.

## **AG 06 Sozialstationen**

**Esther Wingerter, landesweite Referentin**

### **Entwicklung der ambulanten Pflege in Rheinland-Pfalz**

Erstmals verliefen in diesem Jahr die Vergütungsverhandlungen für die Diakonie-/Sozialstationen nicht nach dem üblichen Procedere. Die Verhandlungsgemeinschaft der PflegeGesellschaft löste sich an dem Punkt auf, als der Gesetzgeber im Pflegepersonalstärkungsgesetz die Anerkennung tariflicher Vergütungen festschrieb. Die Tariferhöhungen können nicht mehr als unwirtschaftlich abgelehnt werden und der Grundsatz der Beitragssatzstabilität (Bindung an Grundlohnsumme) entfällt. Dies war eine Forderung der Diakonie seit vielen Jahren. Die Verbände haben nun die Chance, im Bereich der häuslichen Krankenpflege verbandsbezogene Personalkostensteigerungen einzufordern. Dabei muss die Umsetzung der Tariferhöhung nachgewiesen werden.

Die Beratungseinsätze in der Häuslichkeit nach § 37 Abs. 3 SGB XI waren seit Einführung der Pflegeversicherung unzureichend vergütet. Während die Vorgaben und qualitativen Ansprüche an die Beratungseinsätze im Laufe der Jahre stetig gewachsen sind und die Zielgruppen der Beratungsbesuche umfänglich erweitert wurden, gab es bei den gesetzlich festgeschriebenen Pauschalvergütungen nur marginale Anpassungen. Mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Pflegegrade wurde der Beratungsaufwand – unabhängig vom jeweiligen Pflegegrad – je nach individuellem Bedarf nochmal deutlich erweitert. Eine qualitätsfokussierte Beratung war zu den bundesweit einheitlich fixierten Vergütungen nicht mehr möglich. Nach zähen Verhandlungen ist es gelungen, für die Sozialstationen der Diakonie in RLP zum 01.09. 2019 eine erhebliche Vergütungssteigerung zu erzielen, bei der auch die kirchlichen Tarife Berücksichtigung finden.

### **Fachkraft- und Qualifizierungsinitiative (FQI 2.0)**

Die tiefgreifenden demografischen, technologischen und strukturellen Veränderungen für den Bereich der Pflege stellen alle im Gesundheitswesen Beteiligten vor enorme Herausforderungen in den nächsten Jahren. Für das Jahr 2025 wird in Rheinland-Pfalz eine Fachkräftelücke von 4.338 fehlenden Pflegekräften prognostiziert, wenn keine Fachkräftesicherungsmaßnahmen eingeleitet werden. Das Land Rheinland-Pfalz hat daher mit allen Partnerinnen und Partnern im Pflege- und Gesundheitsbereich gemeinsam Ziele und Maßnahmen vereinbart, um bis 2022 dem prognostizierten Trend entgegenzuwirken.

Es wurden Kümmerer für 22 Teilhandlungsfelder benannt, welche Verantwortung für die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen übernehmen. So sind Anstrengungen zur Steigerung der Ausbildungszahlen ebenso wichtig, wie alle Bemühungen, frühzeitige Berufsausstiege oder Ausbildungsabbrüche zu verhindern. Attraktive Qualifikations- und Beschäftigungsbedingungen für Pflegekräfte sind auszubauen und die Hemmnisse und Hürden eines erweiterten Personalmixes abzubauen. Attraktive Beschäftigungsbedingungen hängen unmittelbar mit dem guten Ruf eines Unternehmens zusammen. Die Verainbarkeit von Familie und Beruf muss zum Ziel haben, dass auch für Pflegkräfte ein verlässlicher Dienstplan und mehr Zeit für die Familie ermöglicht werden. Um die berufliche Pflege für junge Menschen interessanter zu gestalten, braucht es über alle Berufsgrup-

pen und Institutionen hinweg angemessene und vergleichbare Vergütungen für vergleichbare Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Bisher bestehen noch Gehaltsunterschiede zwischen der ambulanten und stationären Langzeitpflege und dem Krankenhausbereich – diese gilt es anzugleichen. Auch ist es von entscheidender Bedeutung, die Sozialräume bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und ambulante Versorgungssettings auszubauen, um möglichst viele Menschen zu Hause zu versorgen, pflegen und betreuen zu können. Die Entbürokratisierung der Pflegearbeit soll Pflegekräfte von pflegerischen Tätigkeiten bei Administration, Organisation und Dokumentation entlasten. Zur Sicherung der pflegerischen Versorgung von morgen gehört auch die Stärkung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte. Gezielte präventive sowie rehabilitative Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements müssen entwickelt und bekannt gemacht werden. Dabei muss auch die altersgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen in der Pflege berücksichtigt werden. Good-Practicice der Gewinnung und Anwerbung von Pflegefachkräften aus der EU und aus Drittstaaten soll gefördert und die Anerkennungsverfahren von im Ausland erworbenen Qualifikationen erleichtert werden.

Über die vorgenannten Maßnahmen hinaus, wurde ein weiteres Bündel an Aufgaben und Aktivitäten auf Landesebene vereinbart, über deren Wirksamkeit sicherlich in den nächsten Jahren berichtet werden kann.

### **Weiterentwicklung der Pflegeversicherung**

Die Pflegeversicherung wurde vor 25 Jahren als Teilleistungssystem eingeführt. Seitdem wurden die Leistungen nur sporadisch und unzureichend erhöht. Dies führt über die Jahre dazu, dass jede Qualitätsverbesserung und sämtliche Vergütungssteigerungen der Pflegekräfte von den Versicherten selbst zu zahlen sind. Diese Mehrausgaben übersteigen bereits heute die Einkommen vieler Pflegebedürftiger und werden vom Sozialhilfeträger übernommen. Der aktuelle politische Diskurs kreist nun um die notwendige Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Treiber dabei ist die demografische Entwicklung - immer mehr Pflegeleistungsempfänger stehen immer weniger Beitragszahlern gegenüber. Die Diakonie setzt dabei auf ein sozial gerechtes Konzept für eine grundlegende Pflegereform. Der Weg zu einer „echten Teilkaskoversicherung“ wird diskutiert, bei dem ein sogenannter Sockel-Spitze-Tausch angestrebt wird. Umgekehrt zur Logik des derzeitigen Finanzierungsprinzips der Pflegeversicherung wird dann der Eigenanteil der Pflegebedürftigen auf einen festen Sockel begrenzt, während die Pflegeversicherung alle darüberhinausgehenden Kosten in der Spitze übernimmt.

Damit kann das Anwachsen der Eigenanteile verhindert werden.

Eine solche Vollversicherung muss im Zweifel über höhere Beitragssätze finanziert werden. Diese könnten jedoch durch Maßnahmen wie die vollständige Finanzierung der Behandlungspflege über das SGB V im stationären Bereich, eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung, einen Risikostrukturausgleich zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung sowie weiterer Maßnahmen begrenzt werden. Die Möglichkeiten der Finanzierung sind vielfältig und, je nach politischer Ausrichtung, umstritten.

Die Diakonie fordert insgesamt eine Neujustierung der finanziellen Lasten, bei der die Eigenanteile der Pflegebedürftigen begrenzt, Kommunen entlastet, aber auch zur Förderung einer lokalen Pflegeinfrastruktur verpflichtet werden.

## **AG 08 Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung**

**Tanja Gambino, koordinierende Referentin**

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

Wir haben uns in den Sitzungen mit der Vor- und Nachbereitung verschiedener Sitzungen mit dem zuständigen Ministerium (MFFJIV) und dem Landesjugendamt beschäftigt.

Zum einen gab es ein verbandsübergreifendes Treffen zum neuen Sachbericht und der enthaltenen Statistik. Nach der Probelaufzeit wurden erste Erkenntnisse und Stolpersteine bearbeitet.

Zum anderen gab es ein Treffen zum Thema „Vertrauliche Geburt“. Die Wohlfahrtsverbände, das Ministerium (MFFJIV) und das Landesjugendamt hatten nach Umsetzung des Gesetzes FAQ erstellt, welche auf der Homepage des Landesjugendamtes zu finden ist. Die FAQ's Sollten in der Sitzung angeschaut, aktualisiert und angepasst werden. Die Erfahrungen der letzten 4 Jahren sollten eingearbeitet werden.

Zuletzt haben sich verschiedene Akteure im Schwangerschaftskonflikt zu einer Sitzung im Ministerium getroffen. Thema war vor allem die Schwierigkeit, flächendeckend Ärzte und Kliniken zu kennen, die einen Abbruch vornehmen. Es wird zunehmend für betroffene Frauen schwieriger, eine gute und ortsnahe Versorgung zu erleben.

In den beiden Sitzungen haben wir uns zusammen mit Frau Siemens-Weibring darüber ausgetauscht, was in den drei Diakonischen Werken im Fachbereich aktuell ist, welche Fortbildungen angeboten werden und welche aktuellen Themen derzeit vor Ort in den Beratungsstellen gegeben sind.

Für das Jahr 2020 planen wir einen Fachtag in Mainz (in den Räumen der AG der drei Diakonischen Werke) zum Thema Schwangerschaftskonflikt (Update).

Weiterhin ist eine gemeinsame Pressemitteilung zum Thema Schwangerschaftsberatung in RLP für Anfang 2020 geplant. Hier soll die Arbeit der Diakonischen Werke dargestellt werden.



## ***Übergreifende betriebswirtschaftliche Beratung***

**Peter Dexheimer, landesweiter Referent**

### **Bereich Stationäre Pflege (SGB XI)**

Im Bereich der Stationären Pflege konnten kostenbezogene Vergütungsanpassungen für die Bereiche vollstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und Teilstationäre Pflege in Höhe von 3,48 Prozent ab dem 01.01.2020, mit einer Laufzeit bis 31.12.2020, vereinbart werden. Die Pflegesätze der Pflegegrade 2 bis 5 können auf Grund der Regelungen zum einheitlichen einrichtungsindividuellen Eigenanteil (EEE), der für alle Pflegegrade einheitlich sein muss, nicht gleichermaßen prozentual erhöht werden. Sie werden daher auf Grund eines vereinbarten Referenzwertes um einen absoluten einrichtungseinheitlichen Betrag in Höhe von 2,54 EUR erhöht. Bei den Vergütungsbestandteilen Unterkunft und Verpflegung bleibt es bei den 3,48 Prozent.

Im Bereich der Teilstationären Pflege konnte ebenfalls eine pauschale Erhöhung der Fahrtkostenpauschale um 3,48 Prozent von 11,14 EUR auf 11,53 EUR ab dem 01.01.2020 vereinbart werden.

Auch für die landesweiten Zuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung gemäß § 43b SGB XI konnte eine Erhöhung vereinbart werden:

- a) Vollstationäre Pflege auf kalendertäglich 5,38 EUR; demnach errechnet sich ein Monatsbetrag von 163,66 EUR und
- b) Teilstationäre Pflege auf kalendertäglich 7,85 EUR, der pfeletäglich abrechenbar ist.

Die Vereinbarung tritt am 01.01.2020 in Kraft und hat eine Laufzeit bis 31.12.2020.

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

Im Rahmen der Sitzung der Jugendhilfekommission am 16.04.19 konnte eine pauschale Anhebung der Entgelte ab 01.07.2019 um 3,48 v.H. mit einer Laufzeit bis 30.06.2020 erreicht werden.

### **Bereich Eingliederungshilfe des SGB XII bzw. SGB IX – Ü 18**

Im Bereich Eingliederungshilfe des SGB XII ist die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Berichtszeitraum der Arbeitsschwerpunkt.

Auf der Grundlage der Anlage 13 zum Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX vom 28.12.2018 haben sich die Vertragsparteien (Leistungserbringerverbände und das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung als Vertreter des Leistungsträgers) in der Gemeinsamen Kommission auf die Bildung einer Unterkommission verständigt.

Dieser wurde die Zuständigkeit über die Beschlussfassung einer pauschalen Anpassung der Vergütungen ab dem 01.01.2020 für die Bereiche Besondere Wohnform (heutiges stationäres Wohnen) und heutige teilstationäre Angebote sowie heutige ambulante Angebote übertragen.

In der Sitzung am 31.10.2019 haben die Verhandlungspartner in der Unterkommission eine pauschale Anhebung der Vergütungen für alle Leistungsbereiche (ohne WfbM) um 3,48 Prozent beschlossen.

Daneben wurde ein Verwaltungskosten- bzw. BTHG-Zuschlag für Angebote der besonderen Wohnform in Höhe von einmal 100,00 EUR pro leistungsberechtigter Person in 2020 beschlossen.

Gemäß der Anlage 13 zum Landesrahmenvertrag haben die von den Vertragspartnern des Landesrahmenvertrages (Leistungserbringer) vertretenen Anbieter das Recht, innerhalb einer Frist von 3 Wochen nach Bekanntgabe des Beschlusses ihre Nichtteilnahme am pauschalen Verfahren zu erklären. Im Falle der Nichtteilnahme werden die jeweiligen Anbieter den Leistungsträger zu Einzelverhandlungen auffordern.

### **Bereich Eingliederungshilfe des SGB XII bzw. SGB IX – U 18**

In diesem Bereich haben die Vereinbarungspartner eine Vereinbarung zur Umsetzung des BTHG und des AGSGB IX in Rheinland-Pfalz für die Eingliederungshilfe in der Zuständigkeit der kommunalen Träger verhandelt.

Diese sieht eine pauschale Erhöhung der Vergütung um 3,48 Prozent für die Zeit vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 vor.

Dieser Abschluss kann als Pilotabschluss auch für den Bereich Ü 18 angesehen werden.

Die Vereinbarung befindet sich derzeit noch im Unterschriftenverfahren.

### **Bereich SGB XII - Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Wohnungslosenhilfe)**

In diesem Bereich hat die Vergütungskommission in ihrer Sitzung am 07.11.2019 ebenfalls eine pauschale Anhebung der Vergütung um 3,48 Prozent ab 01.01.2020 mit einer Laufzeit von 12 Monaten beschlossen.

Auch hier wurde das Recht des Leistungsanbieters auf Erklärung einer Nichtteilnahme an der pauschalen Anhebung beschlossen. Diese ist innerhalb einer Frist von 3 Wochen nach dem Beschluss einrichtungsbezogen gegenüber dem Spitzenverband zu erklären.

### **Bereich SGB V – Stationäre Hospize für Erwachsene**

Hier stehen derzeit die Verhandlungen zu einer pauschalen Anhebung ab 01.04.2020 des zuschussfähigen tagesbezogenen Bedarfssatzes an.

Die Verhandlungen des Hospiz- und Palliativverbandes Rheinland-Pfalz e.V. werden von einem Vertreter des Diözesancaritasverbandes Trier und dem Berichtersteller begleitet und unterstützt.

Besondere Herausforderung für diese pauschalen Verhandlungen ist die Tatsache, dass im Bereich der diakonischen Träger der stationären Hospize die am 16.07.2019 in der Arbeitsrechtlichen Kommission der Diakonie gefassten Beschlüsse zur Entgelterhöhung für Mitarbeitende zum 01.07.2019 bzw. 01.10.2019 und 01.07.2020 bzw. 01.10.2020 zu erheblichen Personalkostensteigerungen führen.

Für die weiteren Träger der stationären Hospize in Rheinland-Pfalz aus den Verbandsbereichen Caritas und Deutsches Rotes Kreuz werden hingegen keine solche Personalkostensteigerungen für den Vereinbarungszeitraum erwartet.

Zum Zeitpunkt der Berichterstattung steht noch eine leistungsträgerinterne Abstimmung zum weiteren Vorgehen aus.