

### **Niederschrift**

#### **zur Sitzung der Kommunalen Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege des Märkischen Kreises am 04.05.2022**

Sitzungsort: Kreishaus Lüdenscheid, Heedfelder Str. 45, 58509 Lüdenscheid

Sitzungsbeginn: 15:00 Uhr

#### **Anwesende:**

Frau Bleckmann	Stadt Werdohl
Frau Botta	Private Krankenhäuser
Herr Breimhorst	Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn
Frau Fyre	Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz
Herr Germer	Märkische Seniorenzentren
Frau Georgiadou	Kommunaler Integrationsrat
Frau Greitens	Stadt Hemer
Frau Gonzalez	Gemeinde Schalksmühle
Herr Hesse	Caritasverband
Herr Kögler	Seniorenzentrum Radprax Krankenhaus Plettenberg
Herr Kortwittenborg	Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz
Herr Küppers	Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen
Herr Kusserow	Märkische Kliniken
Herr Dr. Lax	KVWL
Frau Laxa-Wilms	teilstationäre Pflegeeinrichtungen
Frau Löffler	Stadt Lüdenscheid
Frau Mani	private ambulante Pflegeeinrichtungen
Herr Markus	Stadt Meinerzhagen
Frau Mehl	Vertretung Heimbeirat
Herr Dr. Miro	KZVWL/ ZÄKWL Bezirksstelle Nord
Frau Plate-Ernst	Gemeinde Herscheid
Frau Raffenberg	Seniorenzentrum Radprax Krankenhaus Plettenberg
Herr Roggel	private stationäre Pflegeeinrichtungen
Frau Sauerland	Stadt Herscheid
Herr Schemann	Private stationäre Pflegeeinrichtungen
Herr Schumann	BKK Landesverband Westfalen-Lippe
Herr Schröder	Kommunale Krankenhäuser
Frau Dr. Sielhorst	Ärztekammer Westfalen-Lippe

Frau Turck	Stadt Meinerzhagen
Frau Weber	Vertreterin Pflegekassen
Frau Weber	Stadt Lüdenscheid
Herr Wilms	Teilstationäre Pflegeeinrichtungen
Frau Dr. Zeh	kommunale Seniorenvertretung
Frau Rommeswinkel	BKK Landesverband Westfalen-Lippe
Herr Schumann	BKK Landesverband Westfalen-Lippe
Herr Grunwald	Märkischer Kreis
Frau Normann	Märkischer Kreis
Herr Sauer	Märkischer Kreis
Herr Schmidt	Märkischer Kreis

Der Vorsitzende, Herr Schmidt, Fachbereichsleiter Gesundheit und Soziales, begrüßt die Anwesenden, insbesondere die Gastreferentin Frau Rommeswinkel und den Gastreferenten Herrn Schumann, beide vom BKK Landesverband Westfalen-Lippe. Die Mitglieder sind form- und fristgerecht eingeladen worden. Die Tagesordnung mit den entsprechenden Vorlagen ist den Mitgliedern ebenfalls zugegangen und bekannt. Einwände zur Tagesordnung oder Ergänzungswünsche gibt es keine.

#### **TOP 1    Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI**

Herr Schumann, BKK Landesverband Westfalen-Lippe, erläutert allgemein die Grundzüge der Förderungsmöglichkeiten. Regionale Netzwerke sollen eine Verbesserung des Versorgungs- und Unterstützungsbedarfs von Pflegebedürftigen und deren Angehörige bzw. nahestehenden Personen zum Inhalt haben. Der Zusammenschluss zu einem Netzwerk ist auf freiwilliger Basis und muss mindestens drei beteiligte Akteurinnen und Akteure haben. Die weiteren Voraussetzungen sowie notwendigen Inhalte eines Kooperationsvertrages sind der Präsentation im Anhang des Protokolls zu entnehmen.

Frau Rommeswinkel, BKK Landesverband Westfalen-Lippe, beschreibt den Inhalt der Förderung und nimmt Bezug auf die Gegebenheiten im Märkischen Kreis. Da der Märkische Kreis weniger als 500.000 Einwohner hat, können zwei Netzwerke mit einer maximalen Fördersumme in Höhe von je 25.000 Euro pro Netzwerk pro Kalenderjahr gefördert werden. Ein Förderantrag kann auch für zwei Kalenderjahre gestellt werden. Der Finanzierungsplan muss pro Kalenderjahr aufgestellt werden. Welche Ausgaben förderfähig sind sowie das Antragsverfahren sind ebenfalls der Präsentation zu entnehmen.

Herr Grunwald, Märkischer Kreis, erläutert den Prozessablauf seitens des Märkischen Kreises. Mit den Mitgliedern der Fachgruppe Kommunal finden regelmäßig Austauschtreffen statt, in denen die

Netzwerkförderung thematisiert wird. Herr Schumann begrüßt dieses Vorgehen. Wünschenswert ist ein Ausbau bestehender Netzwerke sowie Neugründungen. Durch Neuregelungen der Förderung wird einerseits die Zahl der geförderten Netzwerke auf zwei Netzwerke begrenzt, andererseits die Fördersumme auf 25.000 Euro pro Netzwerk erhöht. Herr Schumann weist darauf hin, dass die Begrenzung auf zwei Netzwerke problematisch werden könnte. Aufgrund dessen wird eine Abstimmung zwischen den Akteurinnen und Akteuren empfohlen. Herr Germer, Märkische Seniorenzentren, erkundigt sich nach der Höhe des Mindesteigenanteils. Frau Rommeswinkel, BKK Landesverband Westfalen-Lippe, erläutert, dass ein Mindesteigenanteil nicht erforderlich ist. Des Weiteren bittet Herr Germer um Erläuterung, inwiefern neue Netzwerke gefördert werden können, da es bereits zwei geförderte Netzwerke im Märkischen Kreis gibt. Herr Schumann, BKK Landesverband Westfalen-Lippe, erläutert, dass es keine fixierten Kriterien gibt und jedes Jahr über die Verteilung der Fördersummen entschieden wird, ggfs. erhält ein bisher gefördertes Netzwerk dann keine Förderung. Eine Lösung, um möglichst viele Netzwerke an der Förderung zu beteiligen besteht durch den Zusammenschluss mehrerer Netzwerke zu einem übergeordneten Netzwerk. Die Gründung eines Koordinierungsnetzwerkes stellt eine mögliche Lösung da. Herr Schumann bittet darum, dieses vorab mit dem BKK Landesverband zu besprechen. Herr Roggel, Vertreter der privaten stationären Pflegeeinrichtungen, schlägt vor zwei Netzwerke, jeweils eines im Nord- und Südkreis, zu bilden und so voneinander profitieren zu können. Diesen Vorschlag, ein Kooperationsnetzwerk zu gründen, begrüßt auch Herr Sauer, Märkischer Kreis.

Herr Kortwittenborg, Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz, erkundigt sich nach einer kreisübergreifenden Plattform, die eine Übersicht aller Netzwerke abbildet. Frau Rommeswinkel, BKK Landesverband Westfalen-Lippe, erklärt, dass eine Plattform geplant ist und verweist aktuell auf die Möglichkeit, die BKK direkt anzufragen.

Die Kommunale Konferenz nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

## **TOP 2    Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger**

Herr Hesse, Vertreter des Caritasverbandes, schildert die Auswirkungen für die ambulanten Pflegedienste durch die Brückensperrung auf der A45. Die Verkehrssituation in Lüdenscheid und Umgebung erschwert die ambulante Versorgung, Behindertenfahrten sowie Krankentransporte. Herr Hesse merkt an, dass die Kosten des zeitlichen Mehraufwands dauerhaft wirtschaftlich nicht abzudecken sind. Eine Berechnung der Mehrkosten durch die Brückensperrung ist dem Protokoll beigefügt. Herr Wilms, Vertretung der teilstationären Pflegeeinrichtungen bestätigt die dargestellte Problematik und verweist auf die weiteren Herausforderungen für die ambulanten Dienste, die durch das Tarifreuegesetz und die aktuellen Benzinpreise zu bewältigen sind. Frau Löffler, Stadt Lüdenscheid, berichtet, dass Pflegebedürftige in Lüdenscheid vermehrt Absagen von Pflegediensten bekommen. Herr Roggel, Vertreter der privaten stationären Pflegeeinrichtungen, weist darauf hin, dass auch in Hemer ambulante Dienste Pflegebedürftige ablehnen müssen. Herr Schmidt, Märkischer Kreis, verweist auf das Bürgerbüro und den Brückenbeauftragten in

Lüdenscheid. Herr Schumann, BKK Landesverband Westfalen-Lippe, empfiehlt, die Problematik inklusiv der von Herrn Hesse vorgetragenen Zahlen an die Spitzenverbände der Krankenkassen weiterzuleiten.

Die Kommunale Konferenz nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

### **TOP 3 Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis**

Frau Normann, Märkischer Kreis, stellt die Kernergebnisse des Pflegeberichts vor. Der Pflegebericht wurde den Mitgliedern im Vorfeld der Konferenz zugeschickt.

Die Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

### **TOP 4 Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis**

Herr Grunwald, Märkischer Kreis, stellt die aktuelle Situation der Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis vor und erläutert die Auswertungen der Auslastungsabfrage 2021. Die Daten können dem Pflegebericht 2022 entnommen werden. Die Ergebnisse sollen in Arbeitsgruppen besprochen werden, um Konzepte zur Verbesserung der Versorgungssituation zu entwickeln.

Die Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

### **TOP 5 Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen**

Herr Roggel, Vertreter der privaten stationären Pflegeeinrichtungen, erklärt, dass es vermehrt seit einem Jahr Probleme bei der hausärztlichen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern gibt, die ursprünglich nicht aus dem Ort der Einrichtung kommen. Dies betrifft insbesondere, aber nicht ausschließlich, Kurzzeitpflegegäste. Herr Kögler, Seniorenzentrum Radprax Krankenhaus Plettenberg, erläutert, dass die Situation in Plettenberg ebenfalls schwierig ist. Gäste, deren vorheriger Wohnort nicht in Plettenberg war, erhalten nur sehr schwer eine hausärztliche Versorgung, gleiches gilt für therapeutische Behandlungen und psychische Notfälle. Frau Dr. Sielhorst, Ärztekammer, beschreibt die Situation der Hausärztinnen und Hausärzte und deren Herausforderungen mit der Versorgung von Pflegeheimbewohnerinnen und –bewohnern. Die Versorgung in Hemer ist laut Frau Dr. Sielhorst gut, oftmals führt eine mangelnde Kommunikation jedoch zu Schwierigkeiten, Anfragen sollten besser organisiert werden. Gute Erfahrungen hat Frau Dr. Sielhorst mit der Durchführung von Online-Terminen (elektronische Visite) gemacht. Herr Dr. Lax, KVWL, erklärt, dass die ärztliche Versorgung in Iserlohn unter den Haus- und Fachärzten aufgeteilt ist. Eine Herausforderung sieht er zukünftig u.a. in dem fehlenden Nachwuchs. Dies bestätigt Herr Kögler, Seniorenzentrum Radprax Krankenhaus Plettenberg. Die Schließung von Arztpraxen erschwert die Versorgung. Die Problematik der telefonischen Erreichbarkeit, die Herr Roggel äußert, könnte laut Frau Dr. Sielhorst verbessert werden, in dem über Email kommuniziert

wird. Frau Löffler, Stadt Lüdenscheid, empfiehlt telemedizinische Versorgungsmöglichkeiten und verweist auf Veranstaltungen des Märkischen Kreises zu dem Thema.

Die Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

#### **TOP 6 Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung**

Frau Normann, Märkischer Kreis, stellt den Leitfaden Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, der gemeinsam mit der agentur mark GmbH und verschiedenen Firmen aus dem Märkischen Kreis entwickelt wurde, vor. Der Leitfaden kann auf Wunsch bei Frau Normann bestellt werden.

Frau Normann, Märkischer Kreis, stellt das digitale Pflege-Café vor, das im Zuge des Projekts „Digitale Pflegeberatung“ entwickelt wurde. Inhalte und Anmeldeinformationen sind vor Ort den Teilnehmenden ausgehändigt worden. Für weitere Informationen zu dem Format steht Frau Gadomski, Märkischer Kreis, unter [n.gadomski@maerkischer-kreis.de](mailto:n.gadomski@maerkischer-kreis.de) zur Verfügung.

Die Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

#### **TOP 7 Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz NRW**

Frau Normann, Märkischer Kreis, stellt die Tagespflegeeinrichtung in Neuenrade „Hinterm Wall“ vor. Die Einrichtung hat am 01.01.2022 eröffnet. Es stehen 15 Plätze zur Verfügung. Betreiber ist die Evangelische Perthes Stiftung e. V.

Die Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

#### **TOP 8 Sonstiges**

Herr Germer, Märkische Seniorenzentren, erfragt die Vorgehensweise des Märkischen Kreises bei der Überprüfung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht, insbesondere wird die Einhaltung des Stichtags 15. Juni 2022 erfragt. Herr Wilms, Vertreter der teilstationären Pflegeeinrichtungen, möchte in diesem Zusammenhang wissen, wann ein Beschäftigungsverbot von ungeimpften Mitarbeitenden ausgesprochen wird. Herr Schmidt, Märkischer Kreis, erläutert das Verfahren. Zunächst wird ein Bußgeld angeordnet, es folgt ein Verwaltungsverfahren mit einer Anhörung, anschließend kann ein Beschäftigungsverbot angeordnet werden. Bis zu der Anordnung des Beschäftigungsverbotes dürfen die Mitarbeitenden arbeiten. Jeder Fall wird individuell in Abstimmung mit einem Juristen des Märkischen Kreises geprüft, aktuell sind 780 Fälle gemeldet. Herr Schmidt merkt an, dass nicht alle Fälle bis zum 15.06.2022 abgearbeitet sein werden, da täglich auch neue Meldungen eingehen.

Herr Wilms weist darauf hin, dass sich die Probleme bei der Personalknappheit für die Pflege-Akteure beim Wegfall von 780 Mitarbeitenden weiter verschlimmern würde.

Die Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

Ende der Sitzung: 17:10 Uhr

gez.

Normann

gesehen:

gez.

Schmidt



# Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege

4. Mai 2022

- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges



- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI**
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges

# § 45 c Abs. 9 SGB XI

## Förderung regionaler Netzwerke

04. Mai 2022

Ingrid Rommeswinkel / Markus Schumann



# Förderung regionaler Netzwerke

## Inhalt

1. Hintergrund
2. Antragsteller
3. Inhalt der Förderung
4. Verfahren



# Förderung regionaler Netzwerke

## 1. Hintergrund

**Verbesserung des Versorgungs- und Unterstützungsbedarfes von Pflegebedürftigen als auch deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen durch:**

- Förderung selbstorganisierter regionaler Netzwerke
  - strukturierte Zusammenarbeit von regionalen Akteuren
  - Vernetzung im Rahmen einer freiwilligen Vereinbarung
- Die Arbeit des Netzwerks muss für alle Pflegebedürftigen und sonstigen Betroffenen in der Region zugänglich sein

Förderziele der regionalen Netzwerke:

- Verknüpfung von staatlichen, kommunalen und bürgerschaftlichen Interessen
- Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung
- Vermeidung von Doppelstrukturen durch Vernetzung

# Förderung regionaler Netzwerke

## 1. Hintergrund

### Beispiele für Netzwerkarbeit

Die Aufgaben/Inhalte/Schwerpunkte der Netzwerkarbeit können vielseitig sein:

- Beratung (z. B. zu Demenzerkrankungen, Unterstützungsangeboten)
- Informationen über bestehende Versorgungsstrukturen in der Region zugänglich machen
- Vernetzung/Strukturaufbau fördern
- Ehrenamt und Selbsthilfe fördern
- Koordination von bestehenden Betreuungs- und Versorgungsangeboten
- Entlastung für pflegende Angehörige fördern
- Teilhabe und Selbstbestimmung erhalten und fördern



Mit Mitteln aus der sozialen Pflegeversicherung und  
der privaten Pflegepflichtversicherung

# Förderung regionaler Netzwerke

## 2. Antragsteller

### Antragsberechtigt

- Netzwerke auf Basis eines freiwilligen Zusammenschlusses
- ab mindestens **drei** in der Region beteiligten Akteure  
(z. B.: niedergelassene Ärzte, Heilmittelerbringer; Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfegruppen, Sozialverbände, Verbraucherzentrale etc.)

#### Beispielsweise:

- als eingetragener Verein (e. V.) oder
  - als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder
  - ohne Rechtsform (Kooperationsvereinbarung)
- auf Basis von schriftlichen Kooperationsvereinbarungen, Vereinssatzung oder Gesellschaftervertrag

# Förderung regionaler Netzwerke

## 2. Antragsteller

➤ **Eine Kooperationsvereinbarung sollte mindestens folgende Inhalte haben:**

- Name des regionalen Netzwerkes
- Benennung der Netzwerkpartner/Kooperationspartner
- Vertretungsberechtigung
- Inhalte, Leistungen und Ziele der Netzwerkarbeit bzw. Kooperation
- Struktur des Netzwerkes bzw. Kooperation
- Kostenverteilung
- Unterschriften der am Netzwerk Beteiligten/Kooperationspartner

# Förderung regionaler Netzwerke

## 3. Inhalt der Förderung

### Förderung der netzwerkbedingten Kosten

- in Form einer Anteilsfinanzierung
  - für neu aufzubauende Netzwerke
  - für die Optimierung des bestehenden Netzwerks
  - **zwei** regionale Netzwerke je Kreis/kreisfreier Stadt
  - bei mehr als 500.000 Einwohnern je Kreis/kreisfreier Stadt können bis zu **vier** Netzwerke gefördert werden
  - bei Stadtstaaten sind es pro Bezirk bis zu zwei regionale Netzwerke
- 
- der Förderbetrag pro Netzwerk beträgt **25.000 €** je Kalenderjahr
  - Die Mittel des Ausgleichsfonds nach § 45 SGB XI betragen insgesamt 20 Millionen Euro je Kalenderjahr



# Förderung regionaler Netzwerke

## 3. Inhalt der Förderung

- **Förderfähig**
- Personalkosten einschl. Fortbildung
  - Zur Koordination des regionalen Netzwerkes
  - Zur Förderung regionaler Strukturen
  - Vergütung für hauptamtlich angestellte Fachkräfte, die mit der Netzwerkarbeit in Zusammenhang stehen
  - Sozialabgaben
- Sachkosten
  - Miete
  - Bewirtschaftungsausgaben
  - Aufwendungen für Versicherungsschutz
  - Aufwendungen für Büro- und Geschäftsbedarf/Telekommunikation
- Öffentlichkeitsarbeit

# Förderung regionaler Netzwerke

## 3. Inhalt der Förderung

### Nicht Förderfähig

- Generelle kommunale Ausgaben oder Aufgaben eines Leistungserbringers  
(z. B.: Personalkosten für Mitarbeiter eines Pflegestützpunktes, allgemeine Verwaltungsaufgaben etc.)
- Der in der Region bestehende Pflegestützpunkt kann Teil des Netzwerkes sein, darf aber keine koordinierende Aufgabe übernehmen
- Zielerreichung des Netzwerkes ist nicht erkennbar bzw. wurde verfehlt

# Förderung regionaler Netzwerke

## 4. Verfahren

- **Es sind folgende Dokumente der Antragstellung vollständig beizufügen:**
  - **Förderantrag**
  - **Ausgaben- und Finanzierungsplan**
  - **Konzept und Ziele**  
Beschreibung der Tätigkeiten, der Inhalte und Zielsetzung des Netzwerkes (Kurzkonzept).
  - **Kooperationsvereinbarung**
  - **Qualitätsmanagement**
  - **Formlose Verpflichtungserklärung**  
Zur Teilnahmemöglichkeit regionaler Selbsthilfegruppen, -organisationen und –kontaktstellen, sowie regionaler Gruppen ehrenamtlich Tätiger.
  - **Beteiligung der Kommune**  
Formlose Stellungnahme des Kreises/der kreisfreien Stadt zur möglichen Beteiligung am Netzwerk. Es ist erforderlich, dass der Kreis oder die kreisfreie Stadt der freiwilligen Vereinbarung zur regionalen Vernetzung beitreten kann.

# Förderung regionaler Netzwerke

## 4. Verfahren

### Fristen

#### Anträge

- Anträge können **ab dem 01.10.** des Vorjahres für Förderungen, die im kommenden Kalenderjahr beginnen sollen, bei dem zuständigen Landesverband der Pflegekassen eingereicht werden. Die Fördermittel können für ein oder zwei Kalenderjahre beantragt werden.

#### Förderbeginn

- ist immer der **01. Januar** des Folgejahres.
- Zudem können auch unterjährig Anträge für das laufende Kalenderjahr gestellt werden, um noch verfügbare Gelder abzurufen. Hier gilt die Frist 15.08., um zu gewährleisten, dass die Fördersumme beim Bundesamt für Soziale Sicherheit (BAS) noch rechtzeitig abgerufen werden kann.
- Fördergelder müssen im laufenden Kalenderjahr von den Netzwerken ausgegeben werden.



# Förderung regionaler Netzwerke

## 4. Verfahren

### Fristen

#### Verwendungsnachweis

- Der Verwendungsnachweis inkl. der Anlagen muss **bis zum 31.03.** des darauffolgenden Jahres der Förderung bei den Landesverbänden der Pflegekassen zur Prüfung eingereicht werden.

#### Anlagen zum Verwendungsnachweis

- Sachbericht
- Belegliste
- Bei einer Bewilligung der Förderung für zwei Jahre ist der Nachweis der Mittelverwendung, analog zum Finanzierungsplan, für jedes Kalenderjahr separat vorzulegen.
- Nicht verwendete oder nicht zulässig verwendete Fördermittel müssen an das BAS zurückgezahlt werden.
- Die im jeweiligen Haushaltsjahr nicht in Anspruch genommenen Mittel können nicht für weitere Netzwerkarbeit in das Folgejahr übertragen werden.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



# Gibt es noch Fragen?

Ihre Ansprechpartnerin zum Thema Netzwerkförderung gem. § 45c Abs. 9 SGB XI:

## **Ingrid Rommeswinkel**

BKK-Landesverband NORDWEST

Hauptverwaltung Essen

Hatzper Str. 36

45149 Essen

Telefon: (0201)179 - 1624

E-Mail: [Ingrid.Rommeswinkel@bkk-nordwest.de](mailto:Ingrid.Rommeswinkel@bkk-nordwest.de)

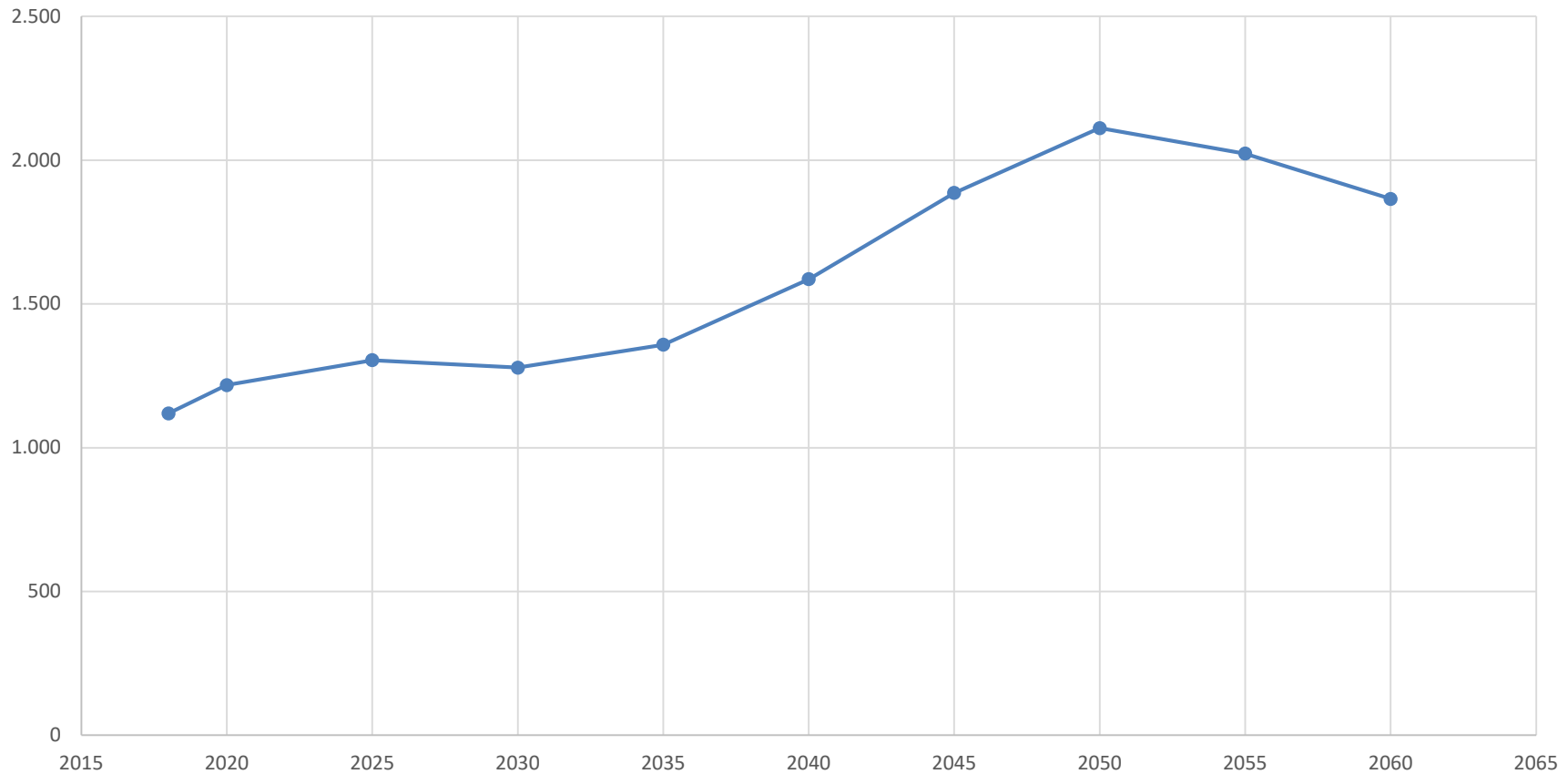
- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger**
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges



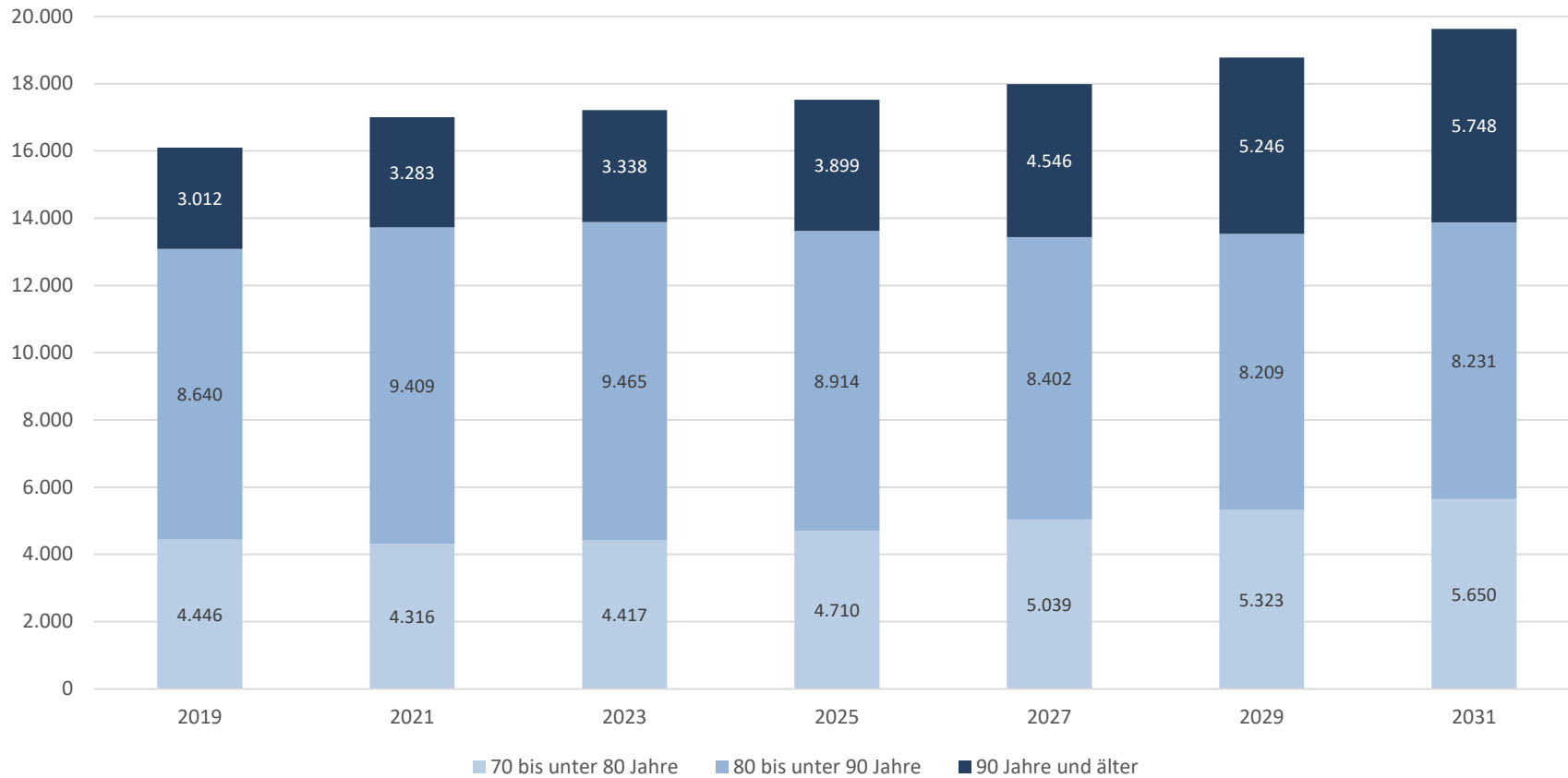
- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis**
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges

# Bevölkerungsentwicklung & Pflegebedarf

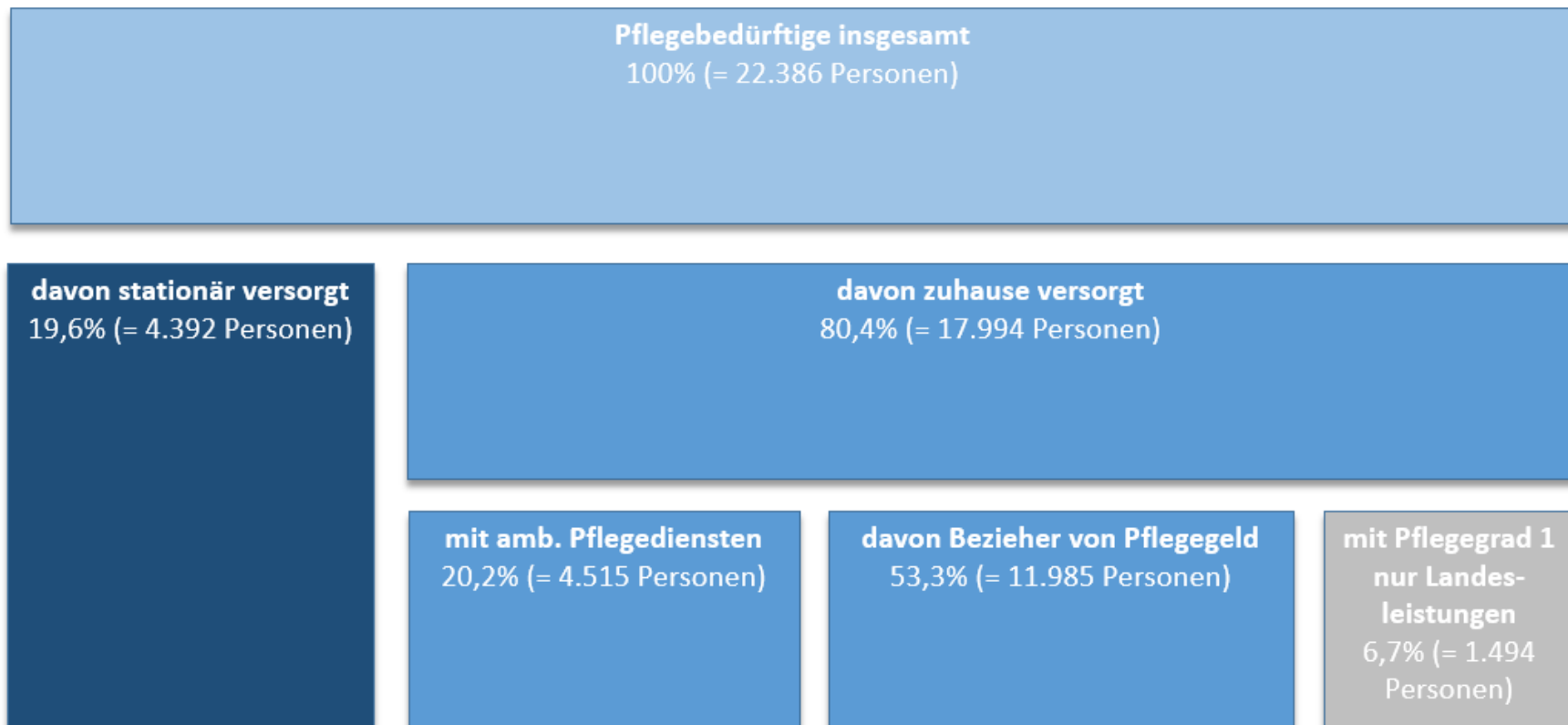
Bevölkerung in NRW 80 Jahre und älter (in Tausend)



## Entwicklung der Pflegebedürftigen im Märkischen Kreis

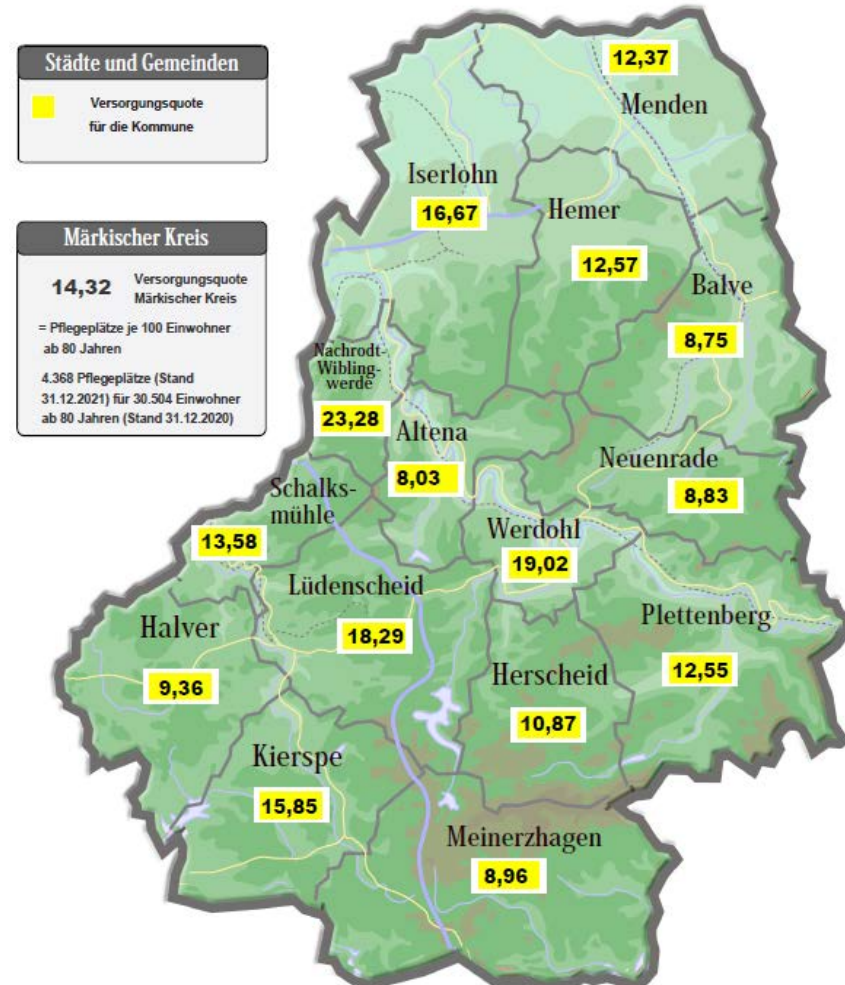


## Verteilung der Pflegebedürftigen im MK am 15.12.2019 nach Pflegearten



## Vollstationäre Pflege

- **Zum 31.12.2021 standen 4.368 Pflegeplätze zur Verfügung**
  - Veränderung von 43 Plätzen im Vergleich zum vorherigen Pflegebericht ergab sich aufgrund von Platzzahlreduzierungen in einzelnen Einrichtungen



- **Die vollstationären Pflegeeinrichtungen waren im Jahresdurchschnitt zu 93,6 % ausgelastet.**
  - **durchschnittlich waren demnach 280 Pflegeplätze im Märkischen Kreis frei**
- **Zum Stichtag 15.12.2021 wurden 3.660 Bürgerinnen und Bürger in stationären Einrichtungen versorgt.**
  - **86 % wohnten vor Einzug in die Pflegeeinrichtung im Märkischen Kreis, 14 % außerhalb des Kreises**
  - **Rund 66 % wurden an ihrem vorherigen Wohnort versorgt**
    - **Bezogen auf die Bewohnerinnen und Bewohner des Märkischen Kreises waren es sogar 77%**

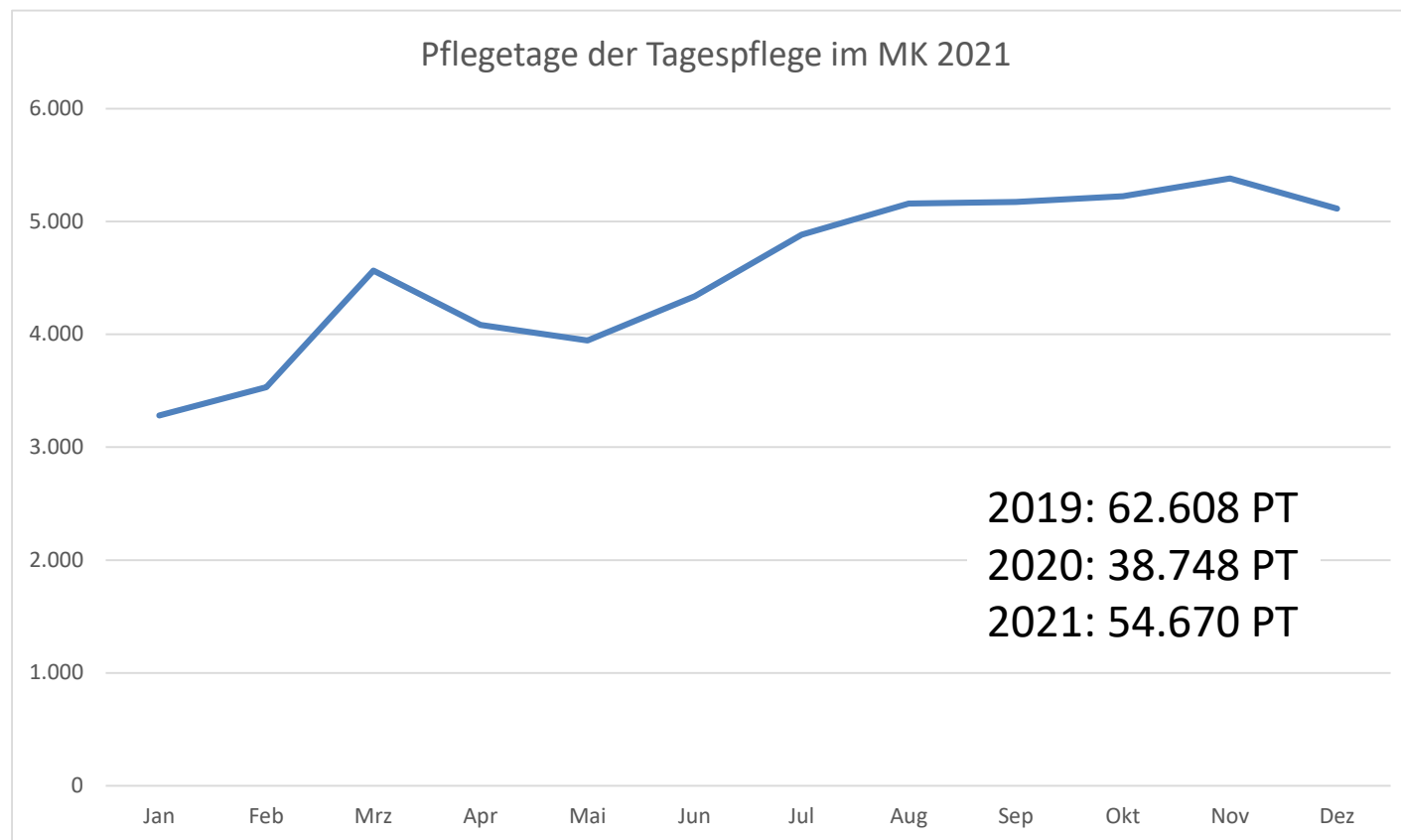


- **2025 besteht kreisweit ein Bedarf an 271 weiteren stationären Pflegeplätzen.**
- **Bis 2035 werden 871 weitere vollstationäre Plätze benötigt.**
  - hierbei sind bereits in Planung/im Bau befindliche Einrichtungen berücksichtigt
- **Bei der Bedarfsberechnung wird die Inanspruchnahme von vollstationärer Pflege in der Hauptnutzerguppe (80 Jahre und älter) berücksichtigt.**
- **Kommunenspezifischer Bedarf findet sich im Pflegebericht.**

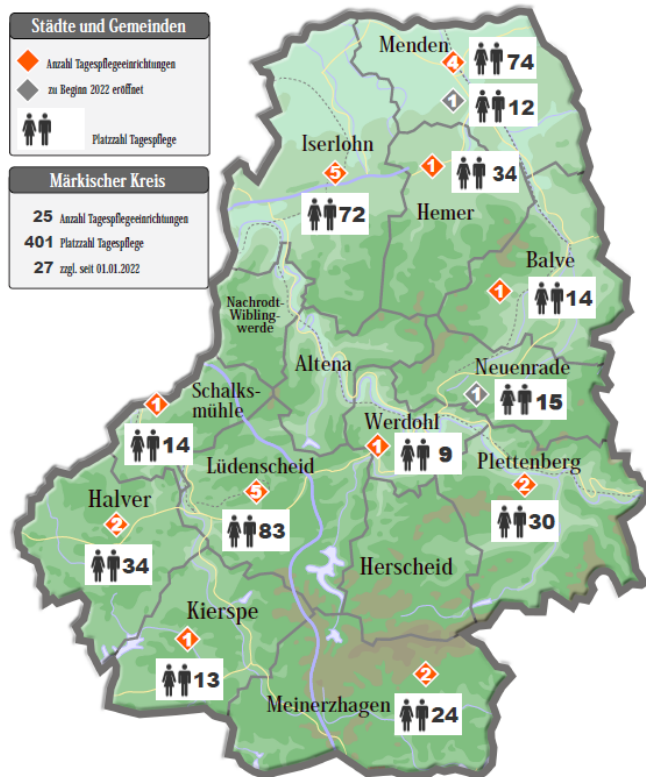
## Empfehlungen

- Eine kreisweite Quote von 15,4 Pflegeplätzen bis 2025 bzw. 16,2 Pflegeplätzen je 100 Personen im Alter von 80 Jahren und älter für das Jahr 2035 wird als ausreichend angesehen.
- Insbesondere in den Kommunen mit einer Überdeckung ist eine Erweiterung des stationären Pflegeangebotes nicht zu empfehlen.
- Ergänzend zu vollstationären Angeboten sind nach individueller Prüfung neue Wohn- und Betreuungsformen in Betracht zu ziehen.
- Beim Bau neuer Einrichtungen sind bei der Planung Mischangebote wie bspw. die Integration von Tagespflege oder betreuten Wohngruppen zu berücksichtigen und eine Öffnung ins Quartier zu beachten.

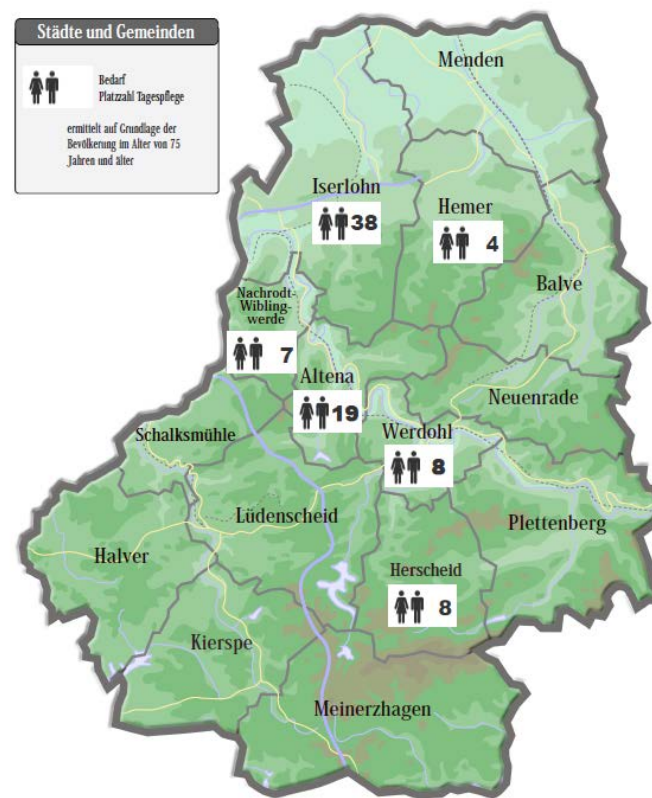
## Teilstationäre Pflegeangebote



## Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis am 31.12.2021



## Tagespflegeeinrichtungen im MK Bedarf 2025



## Empfehlungen

- **Es sollten möglichst in jeder Kommune Tagespflegeplätze vorgehalten werden.**
- **Für die Standorte, die deutlich über dem Orientierungswert 1,0 Prozent der 75+ Bevölkerung liegen, wird empfohlen, vor einem weiteren Ausbau die Belegungszahlen zu berücksichtigen.**

- **Bundesweit besteht ein sehr geringes Angebot an teilstationären Nachtpflegeplätzen, im Märkischen Kreis bisher gar nicht.**
  - **Insbesondere für Demenzerkrankte, die im Laufe der Erkrankung den Tag-Nacht-Rhythmus verlieren, von Interesse zur Entlastung der pflegenden Angehörigen**
  - **Nachtpflegeplätze sind häufig an stationäre Pflegeeinrichtungen angegliedert**

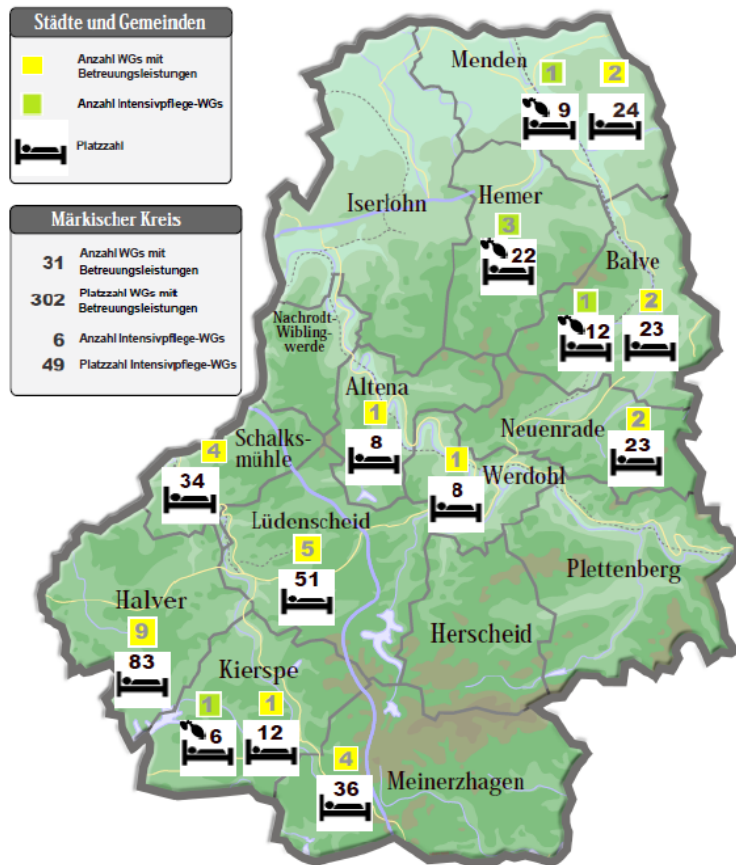
## Empfehlungen

- **Aufgrund der stetigen Zunahme von dementiell erkrankten Menschen in Verbindung mit einer wachsenden Zahl von berufstätigen Angehörigen, ist es notwendig, Nachtpflege als Angebotsform stärker in den Fokus zu nehmen.**

# Pflegewohngemeinschaften & Intensiv- und Beatmungspflege



Abbildung 23: Plätze in Pflegewohnungsgemeinschaften am 31.12.2021



- Nutzung stark wohnortabhängig
- Heterogene Versorgungsform (im Vergleich zu vollstationären Pflegeeinrichtungen)

## Empfehlungen

- **Neue Pflegewohngemeinschaften sind individuell hinsichtlich der konzeptionellen Ausrichtung, der Größe und der wirtschaftlichen Ausgestaltung zu prüfen. Diese Punkte werden im Rahmen der Träger- und Investorenberatung erörtert.**
- **Die Beurteilung von Pflegewohngemeinschaften im Hinblick auf die Bedarfsdeckung erfolgt individuell für jede Kommune bzw. jeden Fall.**

## Empfehlungen

- **Die außerklinische Intensivpflege wird durch das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz aktuell neu geregelt. Dies hat Auswirkungen auf die Pflegeorganisation wie auch auf die Vertragsgestaltung.**
- **Generell wird der Bedarf an Intensiv- und Beatmungspflege als steigend prognostiziert.**
- **Künftige Planungen von Intensiv-Pflegewohngruppen sind im südlichen Märkischen Kreis zu empfehlen.**

## Ambulante Pflege

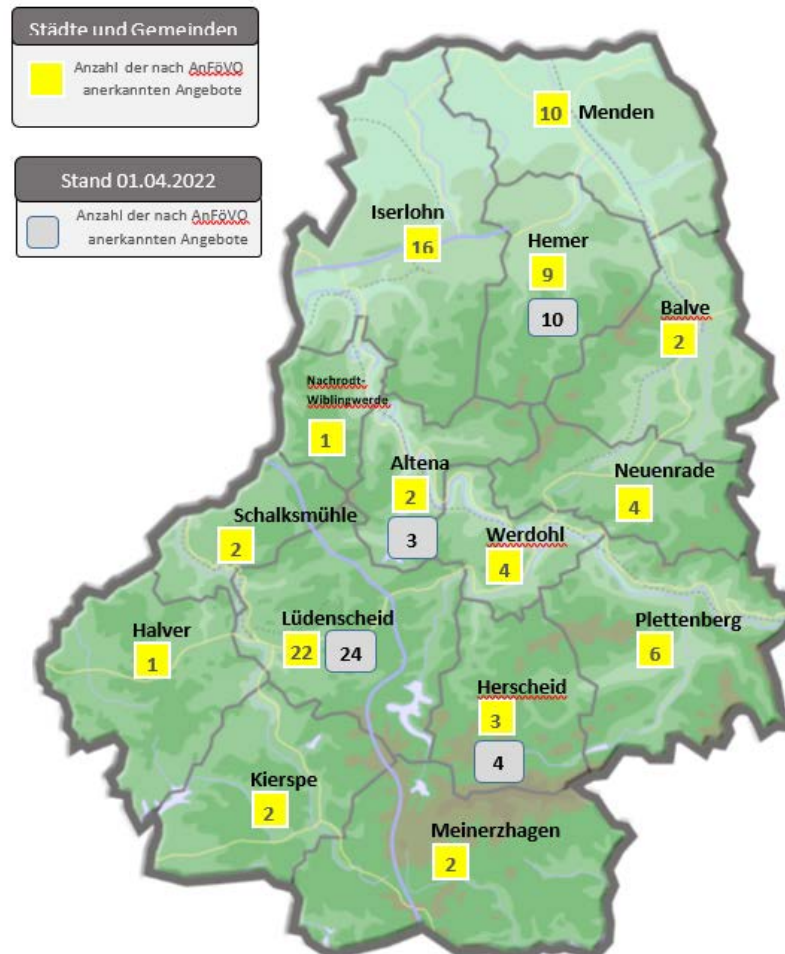
- **3.138 Personen mit Grundpflege gem. § 36 SGB XI (Stichtag)**
  - davon 73 außerhalb MK
  - 4 bis 176 Pflegebedürftige pro Dienst
  - 40 im Mittel
- **4.075 Personen mit häuslicher Krankenpflege gem. § 37 SGB V (Stichtag)**
  - davon 97 außerhalb MK
- **2.600 Personen mit niedrigschwelligen Entlastungsleistungen gem. § 45a SGB XI (Stichtag)**
- **13.617 Beratungseinsätze gem. § 37 Abs. 3 SGB XI in 2021**

## Empfehlungen

- Die hohe Anzahl der Beratungseinsätze (über 13.000 Beratungen) führen zu einem Kontakt zwischen ambulanten Pflegediensten und den pflegenden Angehörigen.
- Deshalb ist eine Vernetzung aller Akteurinnen und Akteure innerhalb einer Kommune zu empfehlen.
- Ambulante Pflegedienste könnten durch die Vernetzung Kenntnisse über ortsansässige Angebote erlangen und diese in ihre Beratungen einbinden.
- Die Trägerberatung und Investorenberatung soll weiter genutzt werden, um die ambulante Versorgung (einschl. der Unterstützung im Alltag) stetig zu verbessern.

# Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote

## Nach AnFöVO anerkannte Angebote im Märkischen Kreis zum 31.12.2021



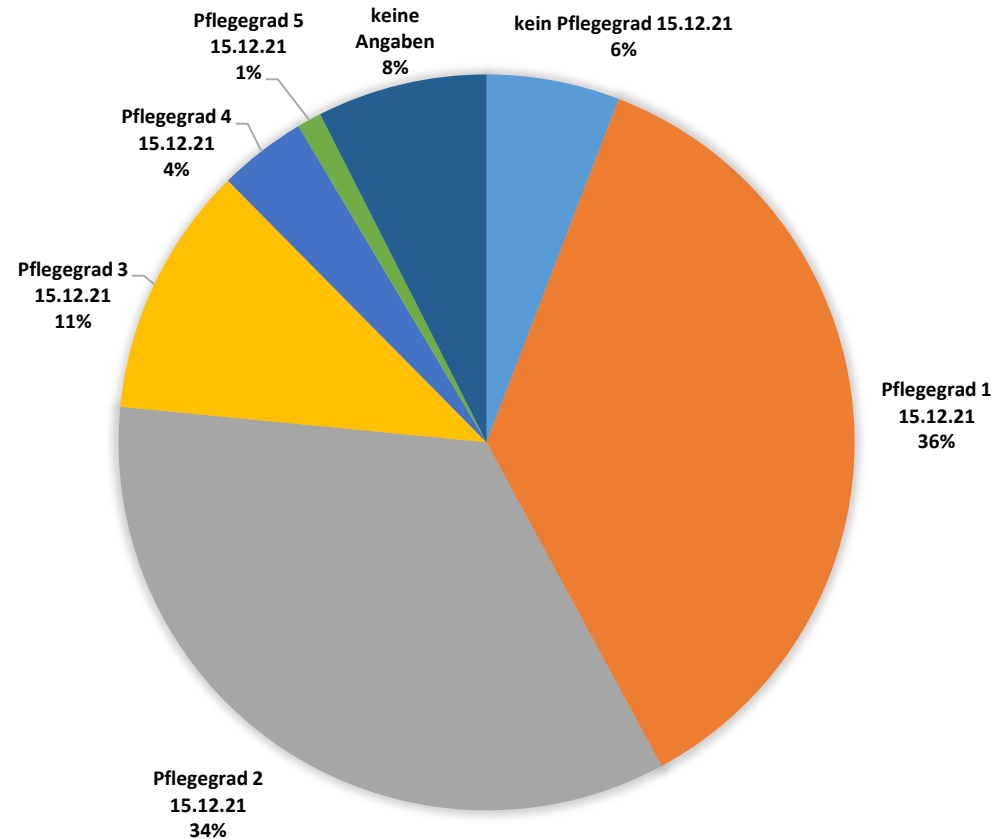
und Pflege des Märkischen Kreises am  
04.05.2022



## Anzahl der versorgten Personen (Angaben von 69 Diensten) und prozentualer Anteil der Nutzung ortseigener Diensten

Stadt / Gemeinde	Versorgte Personen	Nutzungsquote ortsansässiger Anbieter
Altena	169	17%
Balve	60	18%
Halver	89	16%
Hemer	289	49%
Herscheid	130	29%
Iserlohn	707	24%
Kierspe	73	25%
Lüdenscheid	1.186	92%
Meinerzhagen	122	62%
Menden	794	59%
Nachrodt-Wiblingwerde	57	11%
Neuenrade	88	53%
Plettenberg	341	79%
Schalksmühle	94	11%
Werdohl	185	62%
MK gesamt	4.598	

## Pflegegrad der Kundinnen und Kunden von niedrigschwelligen Diensten



## Empfehlungen

- **Insgesamt steigende Nachfrage nach niedrigschwelligen Entlastungsleistungen. Insbesondere in Kommunen mit bisher eingeschränkter Angebotsvielfalt ist eine Erweiterung in dieser Hinsicht empfehlenswert.**
  - **26 Dienste planen eine quantitative und teilweise auch regionale Ausweitung ihres Angebotes**
- **Pflegegrade und Altersstruktur der Kundschaft verdeutlichen, dass vielen durch die niedrigschwelligen Dienste ein längerer und erleichterter Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht wird. Ziel ist es, eine kreisweite flächendeckende Versorgung zu erhalten.**

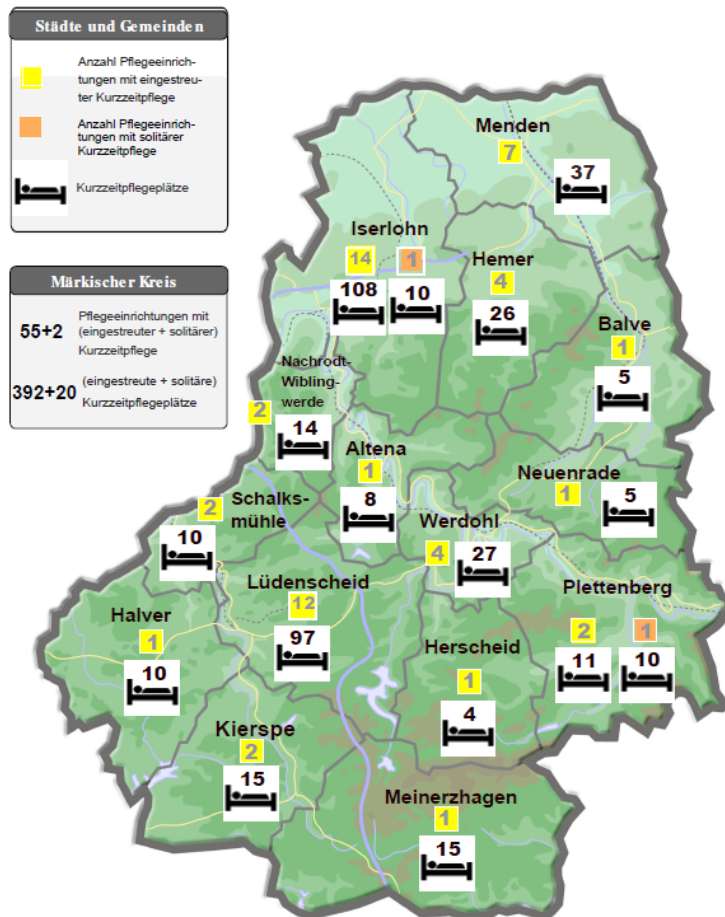
- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- **Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis**
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges

- **gem. § 42 SGB XI Anspruch auf eine zeitlich befristete vollstationäre Pflege, sofern**
- **Pflegegrad 2 bis 5 vorliegt**
- **die häusliche Pflege zeitweise nicht erbracht werden kann**
- **eine teilstationäre Pflege nicht ausreicht**
  - **im Anschluss an eine stationäre Behandlung (47 %)**
  - **in Krisensituationen bei der häuslichen oder teilstationären Pflege (21 %)**
- **max. acht Wochen pro Kalenderjahr**
- **Kombination mit der Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI möglich**

- **Beispielrechnung:**
- **Tagessatz Pflege: zwischen 48 und 88 Euro (PG 2 bis PG 5)**
- **Zuschuss der Pflegekasse: 1.774 Euro zzgl. Verhinderungspflege 1.612 Euro = 3.386 Euro**
- **Unterkunft und Verpflegung: 31 Euro**
- **weitere Kosten\*: 28 Euro**
- **Ermöglicht max. 56 Pflageetage bei PG 2 bzw. 38 Pflageetage bei PG 5**
- **Hinzu kommen ca. 2.240 bis 3.300 Euro Unterkunft- und Verpflegungskosten**

**\*) Investitionskosten und Ausbildungsumlage**

## Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis am 31.12.2021



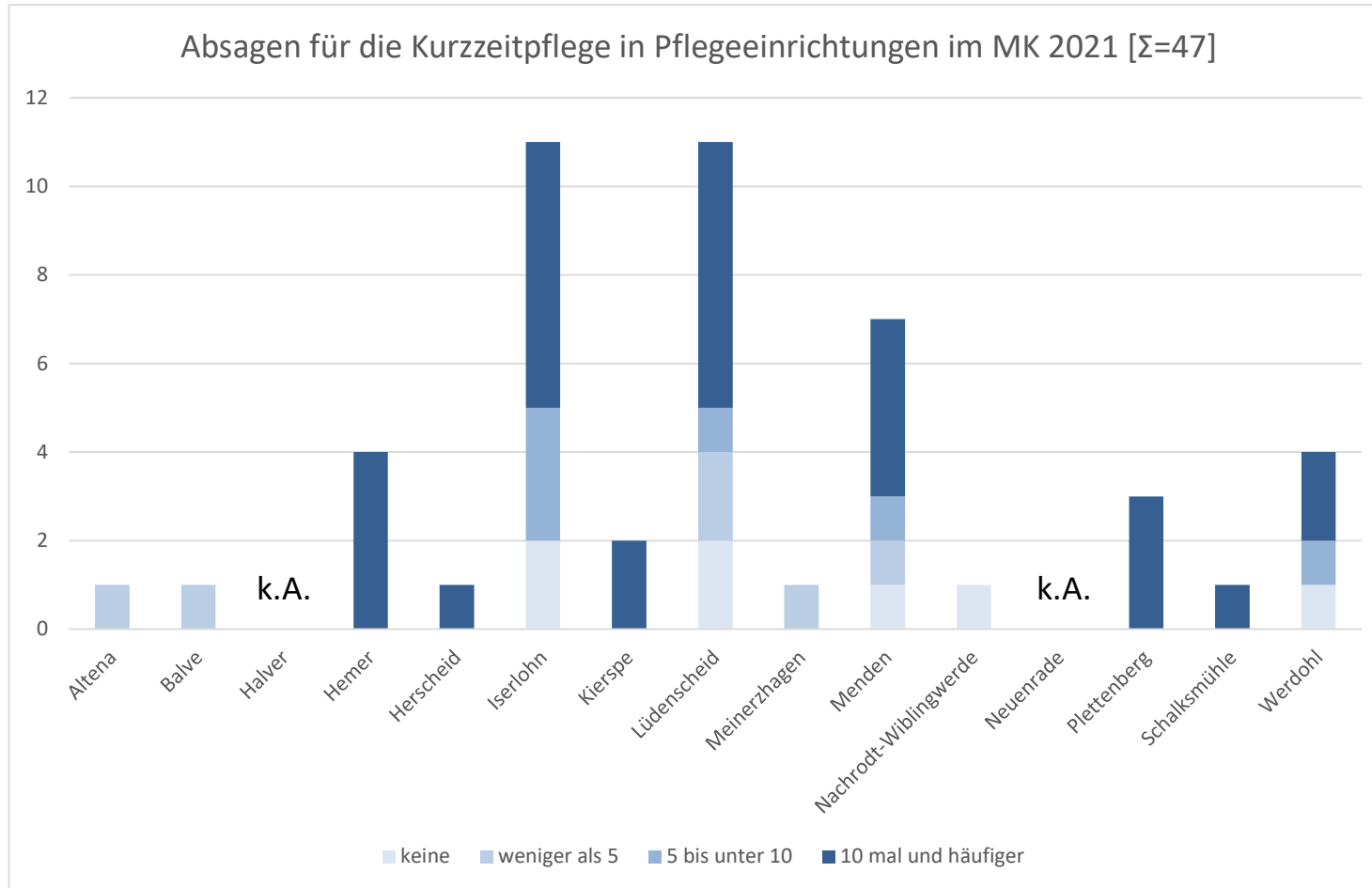
- 392 eingestrente Kurzzeitpflegeplätze
- 20 solitäre Kurzzeitpflegeplätze (10 Plätze im vergangenen Jahr abgebaut!)
- 3.162 Aufnahmen
- 64.462 Pflage tage (eingestrent)
- 7.529 Pflage tage (solitär)
- 76 % sind 80 Jahre oder älter
- 80 % sind in Pflagegrad 2 oder 3 eingestuft

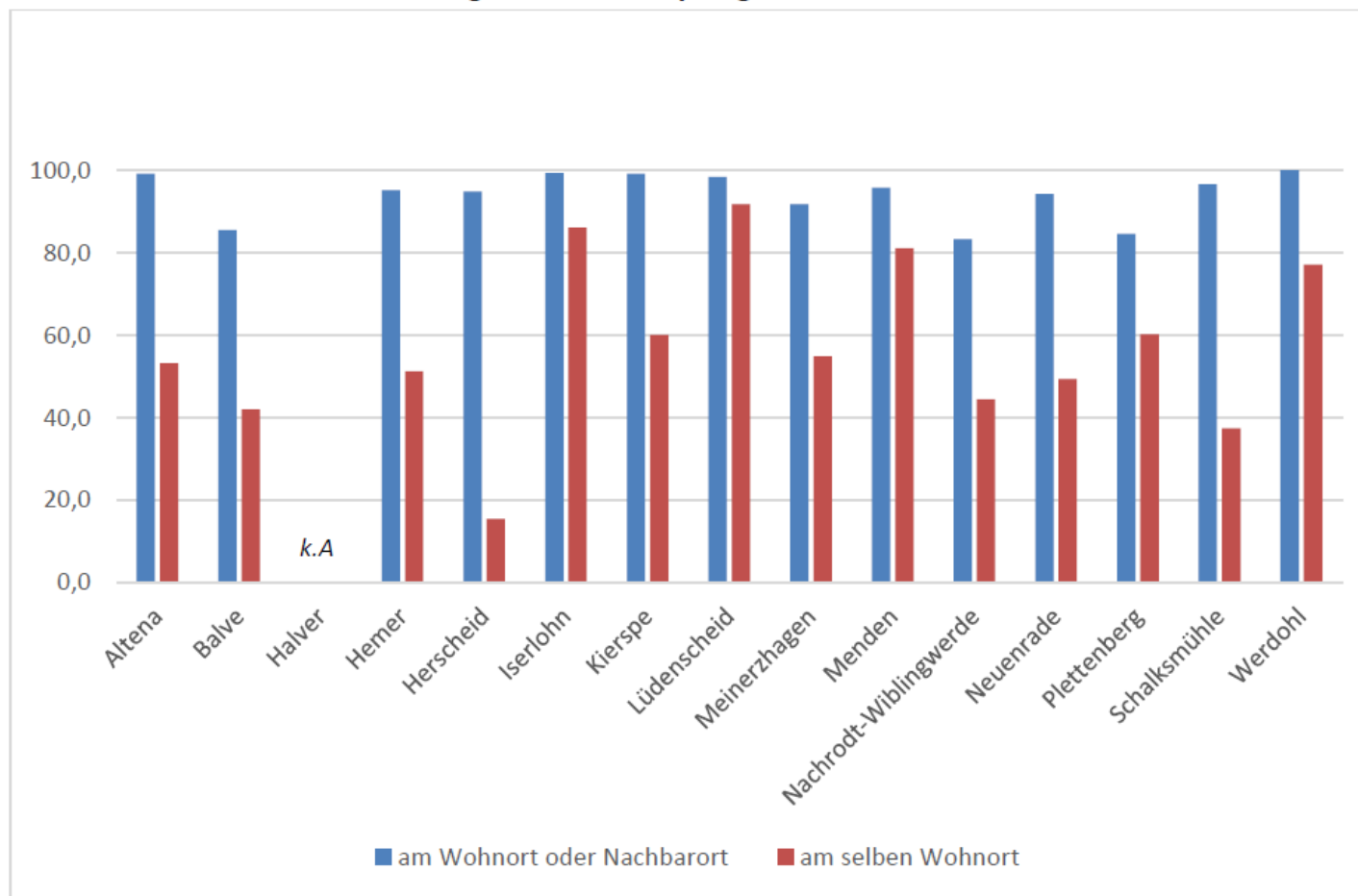
- Nachfrage nimmt zu
- Saisonale Schwankungen, hoch in den Sommerferien und im Dezember
- für kurzfristige Bedarfe sind die Kapazitäten grundsätzlich ausreichend
- es kommt nicht jeder freie Platz infrage: Während der Kurzzeitpflege sollten die sozialen Kontakte erhalten bleiben
- Pflegende Angehörige kommen zu kurz, müssen zum Teil ihren Erholungsurlaub absagen oder verschieben
- es gibt zu wenige solitäre Kurzzeitpflegeplätze



- **in 2021 vermehrt Regelbehandlungen von älteren Patientinnen / Patienten als Nachholeffekt aufgrund der Corona-Pandemie**
- **dort wo möglich, wird eine geriatrische Frührehabilitation an die Akutbehandlung angeschlossen**
- **eine Verlegung in die Kurzzeitpflege ist weitaus häufiger als in die Langzeitpflege (Wartelisten, Pflegeeinstufung)**
- **Kapazitäten sind räumlich wie zeitlich sehr unterschiedlich**
- **Probleme gibt es bei Patientinnen / Patienten mit komplexem Versorgungsbedarf**

- **hoher Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen im Einzugsbereich von 36 Einrichtungen angegeben, vor allem in Altena, Hemer, Iserlohn, Lüdenscheid, Menden, Plettenberg und Schalksmühle**
- **von 29 Einrichtungen mussten Anfragen für die Kurzzeitpflege 10 Mal und häufiger ablehnt werden, insbesondere in Hemer, Herscheid, Kierspe, Plettenberg und Schalksmühle, (aber: keine Ablehnungen von 7 Einrichtungen mit Standort in Iserlohn, Lüdenscheid, Menden, Nachrodt-Wiblingwerde und Werdohl)**



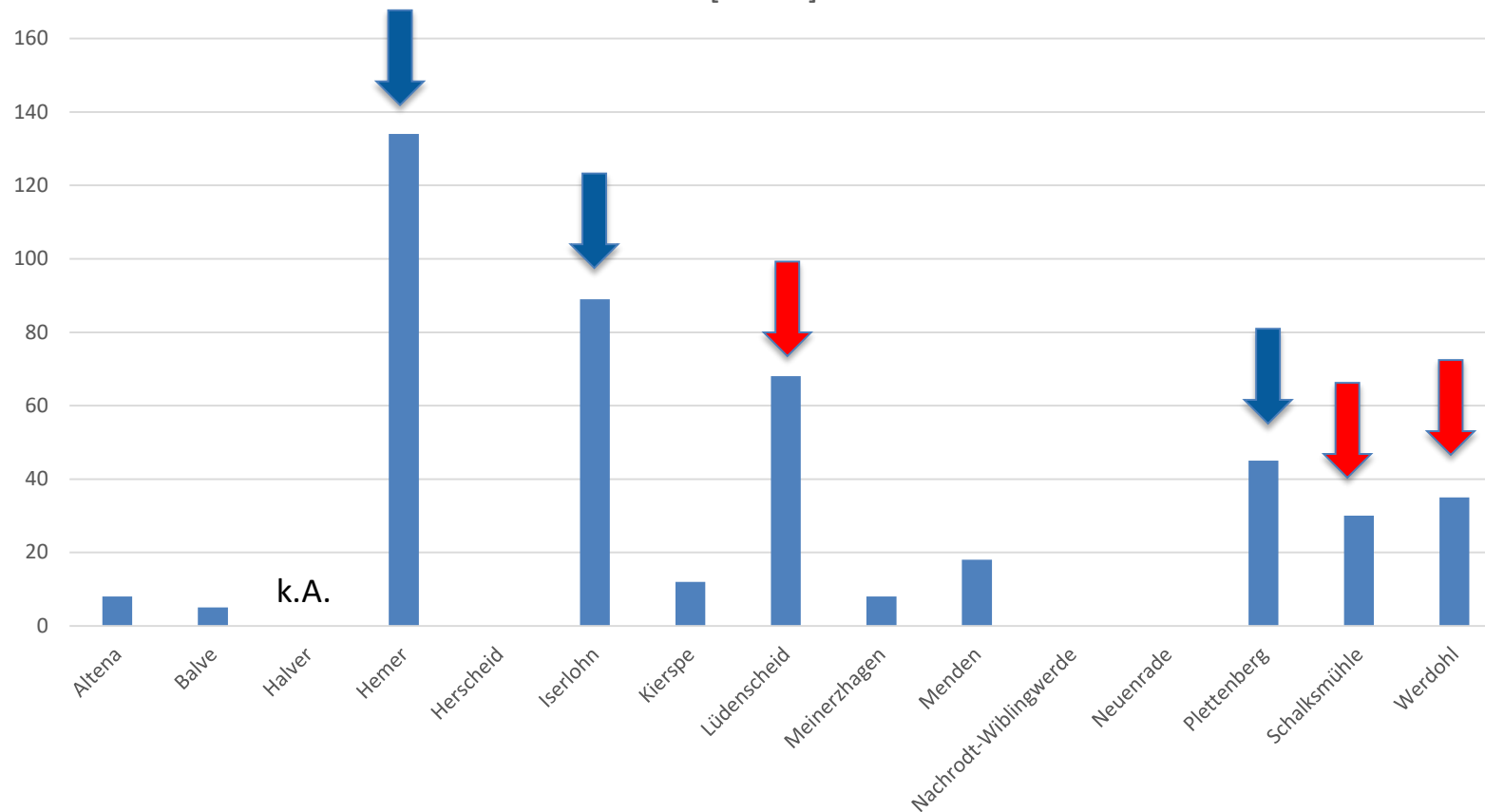


Quelle: Auslastungsabfrage MK 2021

Standort	Einrichtungen	eingestreute Plätze	solitäre Plätze	Summe Kurzzeitpflegeplätze	Bevölkerung 80 Jahre und älter	Versorgungsquote
Altena	1	8		8	1.264	0,63
Balve	1	5		5	754	0,66
Halver	1	10		10	1.186	0,84
Hemer	4	26		26	2.491	1,04
Herscheid	1	4		4	552	0,72
Iserlohn	14	108	10	118	7.031	1,68
Kierspe	2	15		15	1.060	1,42
Lüdenscheid	13	97		97	5.374	1,80
Meinerzhagen	1	15		15	1.507	1,00
Menden	7	37		37	4.204	0,88
Nachrodt-Wiblingwerde	2	14		14	451	3,10
Neuenrade	1	5		5	838	0,60
Plettenberg	3	11	10	21	1.849	1,14
Schalksmühle	2	10		10	744	0,94
Werdohl	4	27		27	1.199	2,25
<b>MK gesamt</b>	<b>56</b>	<b>392</b>	<b>20</b>	<b>412</b>	<b>30.504</b>	<b>1,35</b>

- **Unterschiedliche Kapazitätsverteilung im Kreisgebiet (von 0,6 % in Neuenrade bis 3.1 % in Nachrodt-Wiblingwerde), insgesamt 1,35 %**
- **Demografische Effekte sind mittelfristig gering**
- **Nutzerverhalten (ambulant vor stationär, Bezieher von Pflegegeld: 2009: 5.076 Personen, 2019: 11.985 Personen) spricht für einen erhöhten Bedarf in Zukunft**
- **derzeit mind. 12.000 pflegende Angehörige im MK**
- **Planbare Kurzzeitpflegeaufenthalte zur Entlastung pflegender Angehöriger erforderlich (ca. 500 in 2021 = 17 %)**

Anzahl Aufnahmen in die Kurzzeitpflege aufgrund von Urlaub, Reha im MK 2021  
[ $\Sigma=452$ ]



- *„...die solitären Kurzzeitpflegeplätze [sind] aus betriebswirtschaftlicher Sicht für uns von enormen Nachteil. Eine 90 %-ige Auslastung zu erreichen - und somit die notwendigen Erträge zu generieren - ist utopisch. So ist in unserem Fall nicht gesichert, ob wir dauerhaft die solitären Plätze weiter anbieten können.*
- *Ein weiterer Nachteil für den Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen ist die fehlende Absicherung, z.B. bei Krankenhaus-Einweisungen. So kommt es in der Praxis häufig zu teils enormen Lücken in der Belegung und es bleiben somit auch die notwendigen Erträge aus.*
- *Ferner steht das geringfügig mehr verhandelte Personal im Vergleich zur vollstationären Versorgung in keinem Verhältnis zu dem deutlich größeren Mehraufwand bezogen auf die enorme Fluktuation in der Kurzzeitpflege.*
- *Stünden wir jetzt noch einmal vor der Wahl solitäre Kurzzeitpflegeplätze anzubieten, käme dies für uns – unter den aktuellen Umständen – nicht in Frage.“*
- **(Träger einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung im MK)**



- **Unter den aktuell bestehenden Voraussetzungen:**
  - Pflegeeinrichtungen dafür gewinnen, einzelne Plätze für die Kurzzeitpflege zur Verfügung zu stellen
  - Prüfen, inwieweit eine separate Kurzzeitpflege sinnvoll ist
- **Unter (positiv) veränderten Voraussetzungen (bei besserer Wirtschaftlichkeit, vgl. § 88a SGB XI):**
  - Solitäre Kurzzeitpflegeplätze nach Bedarfslage einrichten
  - Verkehrsgünstige Standorte und Standorte mit Akutkrankenhäusern bevorzugen

- **Den Anteil der in die Häuslichkeit entlassenen Kurzzeitpflegegäste erhöhen (40 % in 2021)**
  - Clearing-Funktion der Kurzzeitpflege besser nutzen
  - Präventive, kurative, pflegerische, rehabilitative und therapeutische Bestandteile einbeziehen

- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- **Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen**
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges

- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- **Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung**
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- Sonstiges

## Das Pflege-Café

- **Interaktive, digitale Vortragsreihe**
- **Unterschiedliche Themenschwerpunkte**
- **Kommende Veranstaltungen:**
  - **18.05.2022 16:30 Uhr – Leistungen der Pflegeversicherung**
  - **15.06.2022 16:30 Uhr – Umgang mit Demenzerkrankungen**



Dieses Projekt wird gefördert durch:

Ministerium für Wirtschaft, Innovation,  
Digitalisierung und Energie  
des Landes Nordrhein-Westfalen



Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren  
und Pflege des Märkischen Kreises am  
04.05.2022



## Interne vorbereitende Maßnahmen

### Arbeitszirkel zum Aufbau einer pflegesensiblen Unternehmenskultur

Zum erfolgreichen Aufbau einer solchen Kultur sollte ein Projektteam Planung, Umsetzung und Evaluation begleiten. Hier liegt auch die Federführung für die Benennung von

## Ziel: Pflegesensible Unternehmenskultur

**Proaktive Rolle von Unternehmensleitung und Führungskräften**  
Führungskräfte, die thematisch geschult sind und sich regelmäßig nach Pflegebelastungen in der Belegschaft erkundigen, schaffen eine vertrauensvolle Basis.

## Externe unterstützende Angebote

### Nutzung öffentlicher Statistiken bei der Recherche

Regionale Zahlen und Fakten nutzen, um sowohl die IST-Situation als auch einen Trend erkennen zu können. Offizielle Zahlen ermöglichen eine Einschätzung des Status quo im eigenen Unternehmen.



Scannen Sie den QR-Code und nutzen Sie unser Padlet zur „Vereinbarkeit von Beruf & Pflege“.  
[tinyurl.com/padlet-beruf-pflege](https://tinyurl.com/padlet-beruf-pflege)

- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen**
- Sonstiges

- Standort: Hinterm Wall 9, 58802 Neuenrade
- Betreiber: Evangelische Perthes-Stiftung e.V.
- Platzzahl: 15
- Start: 01.01.2022
- Öffnungszeiten: montags bis freitags  
von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr



- **Einblicke:**



Kommunale Konferenz Gesundheit, Senioren und  
Pflege des Märkischen Kreises am 04.05.2022

- Begrüßung und Einleitung
- Netzwerkförderung nach § 45 c Abs. 9 SGB XI
- Auswirkungen der aktuellen Verkehrssituation auf die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger
- Vorstellung des Pflegeberichts 2022 für den Märkischen Kreis
- Kurzzeitpflege im Märkischen Kreis
- Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen
- Neues aus der Gesundheits- und Pflegeplanung
- Vorstellung neuer Einrichtungen gemäß § 8 Absatz 2 Nr. 7 des Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
- **Sonstiges**



Deutsches  
Rotes  
Kreuz



Arbeitsgemeinschaft  
der Wohlfahrtsverbände  
im Märkischen Kreis

## Die Brückensperrung der A45 – Der Super-GAU für die Daseinsvorsorge in Lüdenscheid und dem Märkischen Kreis

Die Brückensperrung der A45 trifft alle Bewohner\*innen, Arbeitnehmer\*innen und Betriebe in Lüdenscheid und dem Märkischen Kreis. Wenig Beachtung findet bisher die Lage der Leistungserbringer der Daseinsvorsorge für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Folgende Angebote sind massiv betroffen und in ihrer Leistungserbringung stark gefährdet:

- **Behindertenfahrdienste / Krankenfahrdienste / RTW**

300 – 400 Nutzer\*innen des DRK verfügen über jew. 600 Freikilometer zur freien Verfügung

**Je Fahrzeug (beim DRK insg. 9 Fahrzeuge) wird täglich durchschnittlich 1 Stunde mehr Fahrzeit aufgewendet**

Das Angebot kann in der bisherigen Form nicht aufrecht erhalten werden – weniger Fahrten sind durch den erhöhten Zeitaufwand möglich

**Die Erlöse auf km-Basis sind nicht mehr kostendeckend – die Kilometerpauschalen müssen dringend angepasst werden**

- **Ambulant Betreutes Wohnen**

Die Mitarbeiter\*innen des Ambulant Betreuten Wohnens benötigen lt. Evaluation der örtlichen Anbieter für die Versorgung der betreuten Menschen im südlichen Märkischen Kreis durchschnittlich **15 % der täglichen Arbeitszeit zusätzlich**

Der zusätzliche Zeitaufwand reduziert die Betreuungskapazitäten der Anbieter – im Zweifelsfall werden hier kostenintensive stationäre Maßnahmen zur Betreuung erforderlich

**Die aktuellen Fachleistungsstundensätze des LWL sind aufgrund der deutlich erhöhten Fahrzeiten nicht mehr kostendeckend und müssen dringend angepasst werden!**

- **Ambulante Pflege und Unterstützungsleistungen im Alltag**

Die ambulante Versorgung pflegebedürftiger Menschen wird in Lüdenscheid von 12 Pflegediensten sichergestellt. Von diesen Diensten werden über 1000 Personen versorgt – davon ca. 700 mit dem Wohnort Lüdenscheid.

Weiterhin gibt es aktuell 22 Anbieter für Unterstützungsleistungen im Alltag, die ebenfalls mehr als 1000 Personen versorgen – hiervon über 800 Personen aus Lüdenscheid.



Deutsches  
Rotes  
Kreuz



Arbeitsgemeinschaft  
der Wohlfahrtsverbände  
im Märkischen Kreis

Die Dienste tragen maßgeblich dazu bei, dass pflegebedürftige Menschen in ihrem eigenen Zuhause verbleiben können – kostenintensive stationäre Maßnahmen werden vermieden.

Rechenbeispiel: Ein kleiner ambulanter Pflegedienst mit 50 Touren/Woche hat ungedeckte **zusätzliche Personalkosten in Höhe von über 40.000 € pro Jahr**, sofern jede Tour (gering geschätzt!) aufgrund der Verkehrslage nur 20 Minuten länger dauert. Sofern die Touren die Randbezirke von Lüdenscheid oder die besonders staugefährdeten Strecken streifen, ist von einer deutlich längeren zusätzlichen Fahrzeit auszugehen - eine wirtschaftliche Tourenplanung ist unmöglich!

Eine Versorgung der Pflegebedürftigen nicht nur in den besonders staugefährdeten Gebieten (Richtung Altena, Schalksmühle, Brügge, Ortsteil Lüd.-Dickenberg) ist somit deutlich in Gefahr!

Sofern nun die deutlich erhöhten Fahrzeiten über höhere Fahrpauschalen kompensiert würden, stünde den Pflegebedürftigen entsprechend weniger an Pflegesachleistungen zur Verfügung. **Insofern braucht es weitergehende finanzielle Hilfen, die nicht über erhöhte Fahrkostenpauschalen der Pflegeversicherung abgedeckt werden können, um die Pflegebedürftigen nicht schlechter zu stellen.**

- **Verschärfung des Fachkräftemangels in allen Gesundheitsdiensten**

Der Standort südlicher Märkischer Kreis wird für pendelnde Fachkräfte in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen durch die enormen Fahrzeiten unattraktiv (erste Kündigungen sind bereits aus diesen Gründen erfolgt), so dass die Personalakquise vor besondere Herausforderungen gestellt wird.