LANDTAG RHEINLAND-PFALZ
14. Wahlperiode

Drucksache 14/1525
15. 10. 2002

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Hans-Josef Bracht (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Förderung der privaten ambulanten Pflege in Rheinland-Pfalz II

Die **Kleine Anfrage 854** vom 23. September 2002 hat folgenden Wortlaut:

Um festzustellen, ob das Instrument sowie das Fördervolumen geeignet ist, den Zielen des Bundesgesetzgebers Rechnung zu tragen, frage ich die Landesregierung:

1. Wie viele ambulante Einrichtungen existierten bei Einführung der Pflegeversicherung 1995 in Rheinland-Pfalz, in welcher Trägerschaft waren diese Einrichtungen und wie viel Prozent der Pflegebedürftigen wurden von den Einrichtungen der öffentlichen Hand, der Wohlfahrt und den privaten Trägern versorgt?
   Wie lauten die Antworten auf die gleichen Fragen für das Jahr 2002?
2. Glaubt die Landesregierung, dass der Versorgungsauftrag der Pflegekassen ausschließlich durch die Einrichtungen der Wohlfahrt sicherzustellen ist?
3. Für welche Aufgaben ist der von der Regierung allein in diesem Jahr für die Wohlfahrtspflege festgesetzte Globalzuschuss in Höhe von insgesamt 900 000 € vorgesehen?
4. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass die Globalzuschüsse nicht für Leistungen der Pflegeversicherung verwendet werden?
5. Wie stellt sie sicher, dass in Fällen einer Verwendung der Zuschüsse für Leistungen der Pflegeversicherungen in den betreffenden Einrichtungen die Vergütungen für die Leistungen seitens der Pflegekassen gekürzt werden?

Das **Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 14. Oktober 2002 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Nach Angaben der AOK Rheinland-Pfalz bestanden zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens des Pflege-Versicherungsgesetzes am 1. April 1995 189 zugelassene ambulante Pflegedienste.

Davon befanden sich drei in kommunaler Trägerschaft, 134 in frei gemeinnütziger Trägerschaft und 52 in privater Trägerschaft.

Zum 1. April 2002 bestanden 412 zugelassene ambulante Pflegedienste.

Davon befanden sich vier in kommunaler Trägerschaft, 205 in frei gemeinnütziger Trägerschaft und 203 in privater Trägerschaft.

Über den jeweiligen Anteil an der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung liegen keine Angaben vor.

Zu 2.:

Nein. Der Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen wird auf Grund der gesetzlichen Vorgaben immer durch frei gemeinnützige, private und kommunale Träger von ambulanten Pflegeeinrichtungen erfüllt werden.

Die Pflegekassen sind für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ihrer Versicherten verantwortlich. Sie schließen hierzu Versorgungsverträge.

b. w.

Druck: Landtag Rheinland-Pfalz, 6. November 2002

Der Träger eines ambulanten Pflegedienstes hat Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages, wenn er die gesetzlichen Anforderungen über die Zulassung zur Pflege erfüllt. Eine Bedarfsprüfung durch die Pflegekassen sieht das Gesetz nicht vor. Die Pflegekassen können daher auch nicht das Angebot an ambulanten Pflegediensten und die Trägerschaft beeinflussen.

Zu 3.:

Die Globalzuschüsse sind zur teilweisen Finanzierung der Aufwendungen bestimmt, die den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege und der ihnen angeschlossenen Einrichtungen in der Erfüllung satzungsgemäßer Aufgaben entstehen.

Die Zuschüsse, die seit Jahren gewährt werden, tragen dazu bei, dass vielfältige gesellschaftlich notwendige Aufgaben im Gemeinwesen, beispielsweise Beratungs- und Betreuungsangebote, erfüllt werden können. Die Globalförderung ist mit der zweckgebundenen Förderung der Sozialstationen (AHZ) und der Beratungs- und Koordinierungsstellen nicht vergleichbar.

Zu 4.:

Die Bewilligungsbescheide enthalten Angaben zum Verwendungszweck und schließen eine zweckwidrige Verwendung der Zuschüsse für Leistungen der Pflegeversicherung aus. Die Zuschussempfänger erstellen Verwendungsnachweise, die vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit geprüft werden. In der Vergangenheit wurde keine zweckwidrige Verwendung der Mittel festgestellt.

Zu 5.:

Sollte die Prüfung der Verwendungsnachweise eine nicht zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ergeben, wäre eine Rückforderung zu veranlassen.

Eine Kürzung der Vergütungsleistungen der Pflegekassen käme nur in Betracht, wenn Betriebskostenzuschüsse für Pflegeeinrichtungen geleistet würden, was im konkreten Fall nicht zutrifft.

Malu Dreyer
Staatsministerin