

SoVD · Herschelstraße 31 · 30159 Hannover

Niedersächsisches Ministerium für  
Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Nur per Email an [daniela.riese@ms.niedersachsen.de](mailto:daniela.riese@ms.niedersachsen.de)

**Landesgeschäftsstelle**  
**Abteilung Sozialpolitik**

Ihre Gesprächspartnerin:  
Dr. Nora Schrader-Rashidkhan  
Tel.: 0511 70148-68  
Fax: 0511 70148-70  
nora.schrader-rashidkhan@sovd-  
nds.de

**Stellungnahme zum Entwurf einer Neufassung der Verordnung  
zur Durchführung der Förderung von Pflegeeinrichtungen  
(NPflegeEFördVO)**

28.11.2023  
Ihr Zeichen:  
104.2-43590-A

Sehr geehrte Frau Riese,  
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Gelegenheit, zum Entwurf einer Neufassung der Verordnung zur Durchführung der Förderung von Pflegeeinrichtungen (NPflegeEFördVO) Stellung nehmen zu können. Diese Stellungnahme konzentriert sich vor allem auf die Bedingungen für Kurzzeitpflege, da dort aus unserer Sicht zurzeit ein besonders großer Bedarf besteht.

Zur Absicherung der häuslichen Pflege und zur Verbesserung der Rehabilitation nach Krankenhausaufenthalt ist es unverzichtbar, dass Kurzzeitpflege landesweit zuverlässig verfügbar ist und auch bei begrenzten finanziellen Eigenmitteln der Pflegebedürftigen genutzt werden kann. Zentral für die Bewertung ist daher, ob die Verordnung im Ergebnis zu mehr Kurzzeitpflegeplätzen führt. Zugleich dürfen Pflegebedürftigen und deren Angehörigen keine höheren Kosten auferlegt werden.

Nach dem Landespflegebericht 2020 gab es im Jahr 2019 in Niedersachsen nur 438 Kurzzeitpflegeplätze in 33 Einrichtungen. Diese waren bei Weitem nicht flächendeckend über das Land verteilt. Daher ist nicht sichergestellt, dass alle Pflegebedürftigen in Niedersachsen im Bedarfsfall einen Platz in einer Kurzzeitpflege erhalten können. Hinzu kommt, dass durchschnittlich weniger als 10 Prozent der ambulant Pflegebedürftigen die Leistung überhaupt in Anspruch nehmen<sup>1</sup>. Dies betrifft auch viele Kreise Niedersachsens<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Vgl. Jacobs, Klaus et al. (Hrsg.): Pflege-Report 2021. Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen. Springer: Heidelberg. S. 245

<sup>2</sup> Ebd. S. 246

Gerade im Bereich der solitären Kurzzeitpflege ist ein eklatanter Mangel festzustellen. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze gibt es zwar deutlich mehr, allerdings sind diese je nach Auslastung der Pflegeheime nicht verlässlich verfügbar. Der Ausbau der Kurzzeitpflegeplätze sollte sich daher auf die solitäre Kurzzeitpflege konzentrieren, denn es sind gerade diese Plätze, die für eine nachhaltige Absicherung der Bedarfe unerlässlich sind. Solitäre Kurzzeitpflege ist unter den bestehenden Bedingungen in der Finanzierung stärker auf Fördermittel angewiesen, da die Vorhaltekosten aufgefangen werden müssen. Um den Ausbau der Pflegeplätze in der Kurzzeitpflege zu beschleunigen, sind daher wirtschaftlich tragfähige Finanzierungsmodelle zu etablieren.

Die vorliegende Verordnung nimmt (auch im Begründungsteil) auf diese strukturellen Grundbedingungen Bezug und setzt auch an wichtigen Aspekten an, um die Situation zu verbessern. So ist die Absenkung der Auslastungsquote auf 75 Prozent, die für die Berechnung der Zuschüsse im Bereich Kurzzeitpflege relevant ist, positiv zu bewerten (§ 8). Ob diese Regelung ausreicht, um das wirtschaftliche Risiko durch Schwankungen in der Belegung aufzufangen und die Attraktivität der solitären Kurzzeitpflege zu erhöhen, wird sich in der Praxis zeigen.

Problematischer erscheint uns hingegen der unter § 11 verankerte Verweis auf § 10a des NPflegeG. Demnach beschränkt sich die Förderung auf einen Platz je Landkreis oder kreisfreie Stadt je 10 000 Einwohner\*innen. Daraus folgt, dass in „ganz Niedersachsen 828 Pflegeplätze gefördert werden“ können (s. Begründung S. 27). § 10a NPflegeG legt zudem fest, dass „weitere Plätze je Landkreis oder kreisfreie Stadt [...] gefördert werden [können], soweit eine Förderung von Plätzen in anderen Landkreisen oder kreisfreien Städten nicht erfolgt.“ Diese schematische Deckelung der Förderung, die nicht auf die kommunale Pflegebedarfsplanung Rücksicht nimmt, ist kritisch zu hinterfragen – auch wenn in der Auswahl der Förderstandorte regionale Unterschiede einkalkuliert werden (nach § 11 Absatz 4 Satz 2 des Entwurfs).

Ähnliches gilt für die Festlegung der Höchstbeiträge in § 14. Dort ist unter Absatz (2) festgelegt, dass die Kosten, die die Höchstbeiträge übersteigen, „allen Pflegebedürftigen gesondert als zusätzlicher Tagesbetrag in Rechnung gestellt werden“ können. Es bleibt abzuwarten, ob und wie häufig dies passiert. In der Begründung wird die Überzeugung geäußert, dass die Verordnung „zu einer finanziellen Entlastung von pflegebedürftigen Menschen und von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf sowie deren Familien [führt], da ihnen weniger Investitionskosten in Rechnung gestellt werden“ (S. 15). Ob dieses Versprechen tatsächlich eingelöst wird, sollte im Nachgang überprüft werden.

Generell ist die Zielsetzung der Neufassung zu begrüßen (vgl. S. 14). Dennoch sollten weitere systematische Anreize für den Ausbau solitärer Kurzzeitpflegeplätze geschaffen werden, etwa durch Projekte zur Umwandlung eingestreuter Pflegeplätze in dauerhaft verfügbare, solitäre Plätze. Kurzzeitpflege muss stärker als ein Baustein der pflegerischen Daseinsvorsorge in den Kommunen verstanden werden, auch damit die Pflegebereitschaft der Angehörigen möglichst lange aufrechterhalten werden kann. Dafür ist es notwendig, Plätze für die Kurzzeitpflege vorzuhalten, und sie nicht nur von der Auslastung der stationären Dauerpflege abhängig zu machen. Für die kommunale Planung sollten verbindliche Standards vorgeschrieben werden, um regionale Unterversorgung zu verhindern. Kommunen müssen ebenso bei dem Ausbau der Kapazitäten unterstützt werden.

Seite 3 von 3

Trotz der Bedeutung des quantitativen Ausbaus darf zugleich die Qualität der Kurzzeitpflege nicht aus den Augen verloren werden. Aufgrund der wichtigen Weichenstellerfunktion hat die Qualität der Versorgung entscheidende Folgen für den weiteren Verbleib der Pflegebedürftigen. Zurzeit werden die rehabilitativen und präventiven Aspekte im Rahmen von Kurzzeitpflege oft zu wenig genutzt, etwa um den Übergang in stationäre Dauerpflege zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern.

Somit wird einmal mehr deutlich, dass das System Pflege weitreichenderer Reformen bedarf; diese sind nicht im Rahmen der vorliegenden Verordnung zu stemmen, sondern müssen bei sozialrechtlichen Regelungen zur Finanzierung und Konzeption der Pflege insgesamt auf Bundesebene ansetzen.

Mit freundlichen Grüßen



Dirk Swinke  
Vorstandsvorsitzender



Katharina Lorenz  
Leiterin Abteilung Sozialpolitik