



**Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

Tagesordnungspunkt 1

**Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit**

Vorgelegt/eingebracht von

**MAGS**

Beschluss

Der Vorsitzende stellt die Beschlussfähigkeit des LAP fest (Anwesenheit um 11:10

Uhr: 42 stimmberechtigte Mitglieder, s. auch Teilnehmerliste).



**Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

Tagesordnungspunkt 2

**Verabschiedung des Protokolls der 1. Sitzung vom 6. Juni 2019  
Feststellung der Tagesordnung**

Vorgelegt/eingebracht von

**GS**

Beschluss

Billigung des Protokolls und  
Zustimmung zur Tagesordnung

Erläuterung/Begründung

**Das Protokoll** der 1. Sitzung vom 6. Juni und die **Tagesordnung** der 2. Sitzung  
werden gebilligt.



## Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019

### Tagesordnungspunkt 3

### **Wahl des/der stellvertretenden Vorsitzenden**

#### Vorgelegt/eingebraucht von

**MAGS**

#### Beschluss

entfällt

#### Erläuterung/Begründung

Herr Herrmann führt aus, dass Frau Anacker der Geschäftsstelle mitgeteilt habe, dass sie aus terminlichen Gründen an einer Sitzungsteilnahme gehindert sei und auch nicht mehr für den stellvertretenden Vorsitz zur Verfügung stehe.

Herr Treiß verweist auf die Diskussion zum Thema in der letzten Sitzung vom 6. Juni und bemängelt die seiner Auffassung nach verengte Diskussion auf die Gender-Frage. Im Übrigen bringt er sein Bedauern zum Ausdruck, dass die wachsende Bedeutung der privaten ambulanten Träger in der pflegerischen Versorgung nicht auch mit der Wahl eines stellv. Vorsitzenden aus dieser Trägergruppe unterstrichen würde. Auch er erklärt seinen Verzicht auf eine Kandidatur.

Zur Wahl der stellvertretenden Vorsitzenden wird Frau Hammer-Kunze vorgeschlagen. Auf eine geheime Wahl wird verzichtet und somit in offener Wahl abgestimmt. Frau Hammer-Kunze wird von den anwesenden stimmberechtigten Mitgliedern mit 37 Ja-Stimmen und 2 Enthaltungen einstimmig gewählt. Damit wird die erforderliche qualifizierte Mehrheit erreicht. Die neu gewählte stellvertretende Vorsitzende des LAP nimmt die Wahl an.



## **Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt TOP 4

#### **Schnittstelle SGB XI/XII;**

**hier: Vereinbarung nach § 5 APG NRW**

### Vorgelegt/eingebracht von

**AOK Rheinland/Hamburg**

### Beschluss

**Der Landesausschuss Alter und Pflege begrüßt den Abschluss der Rahmenvertragsverhandlung zu § 5 APG NRW zum unmittelbaren Übergang vom Krankenhaus in die ambulante oder stationäre pflegerische Versorgung und spricht sich für eine zahlreiche Beteiligung der Kommunen aus.**

### Erläuterung/Begründung

Herr Pannen führt aus, dass die neue Rahmenvereinbarung zum 01.10.2019 in Kraft getreten ist.

Neu in der Vereinbarung sei insbesondere, dass immer dann auch eine Eilbegutachtung im Krankenhaus oder nach Aktenlage durchgeführt wird, wenn Pflegebedürftigen ohne die Kenntnis eines entsprechenden Pflegegrades eine Versorgungslücke droht. Die Sicherheit des Versorgungsortes sei gewährleistet. Zudem sei eine transparente Information über die Homepage der AOK Rheinland ([pflegeportal.de](http://pflegeportal.de)) aber auch des MDK und der KV Nordrhein gewährleistet. Diese würde täglich aktualisiert.

Herr Oberdieck dankt Herrn Pannen ausdrücklich für sein Engagement bei dem Zustandekommen der Vereinbarung und regt eine Initiative des LAP an, mehr Kommunen zum Beitritt zu ermutigen.

Herr Kreutz unterstützt Herrn Oberdieck in seinen Ausführungen und bittet darum, dass der Vereinbarungstext den Mitgliedern des LAP zur Verfügung gestellt werden solle. Das sagt Herr Pannen zu (s. Anlage zum Protokoll TOP 4).

Frau Scholz bittet die Mitglieder nachdrücklich um Geduld, was den Beitritt der Kommunen angeht. Hierzu seien umfangreiche Prozesse innerhalb der Kommunen notwendig, die auch ihre Zeit benötigen würden. Insoweit bittet sie darum, heute keinen Beschluss des LAP zu den Kommunen zu fassen und sagt stattdessen zu, in der kommenden Sitzung in 2020 zu den dann aktuellen Sachständen zu berichten.



Herr Hintzsche formuliert den oben angegebenen Beschlusstext, der mit 1 Stimme Enthaltung einstimmig vom LAP angenommen wird.



## **Protokoll 2. Sitzung – 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt 5

#### **MDK Berichte**

##### **5.1 Berichte der MDK NR und WL**

##### **5.2 Abrechnungsprüfung im häuslichen Bereich**

### Vorgelegt/eingbracht von

**MDK Nordrhein/MDK Westfalen-Lippe**

### Beschluss

**Kenntnisnahme**

### Erläuterung/Begründung

#### **TOP 5.1:**

Herr Dr. Knoblich erläutert die Präsentation, die den Mitgliedern als Anlage zum Protokoll zur Verfügung gestellt wird.

Zwischen dem MDK Nordrhein und dem MDK Westfalen-Lippe bestehen Unterschiede hinsichtlich der Fallzahlen. Dies ist auf die unterschiedlichen Erhebungen in den beiden MDKs zurückzuführen. Die Pflegegutachter in Nordrhein besuchen den Patienten direkt im Krankenhaus und beurteilen fallabschließend (= 1 Fall). Beim MDK Westfalen-Lippe erfolgt eine Begutachtung für Patientinnen und Patienten im Krankenhaus nach Aktenlage und anschließend noch einmal im Haushalt (= 2 Fälle).

Insgesamt handelt es sich bei den Krankenhausbegutachtungen um 25.000 bis 30.000 Fälle/Jahr je Landesteil.

Der Anteil der Pflegefälle (ambulant und stationär) ist in Nordrhein proportional höher als im Bundesdurchschnitt. Die Anzahl der Fälle mit Pflegegrad „5“ im ambulanten Bereich ist im Verhältnis zum Bundeswert höher. Im stationären Sektor ist der Anteil



der Gesamtfälle insgesamt kleiner als im Bundesdurchschnitt, obwohl der Anteil der Pflegegrade „5“ auch hier höher ist. Nach einer ersten vorsichtigen Einschätzung von Herrn Greilich werden in Nordrhein durchschnittlich etwas weniger Versicherte in Pflegeheimen versorgt. Die dort versorgten Fälle haben dann in der Regel einen höheren Pflegegrad. Möglicherweise werden die Patientinnen und Patienten erst später mit einem höheren Pflegebedarf in der stationären Pflegeeinrichtung versorgt. Hierbei handelt es sich jedoch nicht um eine gefestigte Auswertung.

Nachgefragt wird, ob für die Vergabe des Pflegegrades „0“ vorrangig die fehlende Pflegebedürftigkeit oder die voraussichtliche Dauer des Hilfebedarfs von mindestens 6 Monaten maßgeblich ist. Diese Detailaspekte fließen in die statistischen Auswertungen des MDK nicht ein. Somit ist hierzu eine konkrete Aussage nicht möglich. Hierfür müsste manuell ausgewertet werden.

#### **Zum TOP 5.2:**

Die Systematik der Abrechnungsprüfungen sowie die Ergebnisse wurden bereits in der vorhergehenden Sitzung des Landesausschusses Alter und Pflege vorgestellt. Eine abschließende Beratung der Thematik war aufgrund der fortgeschrittenen Zeit nicht mehr möglich. Daher wurde dies auf die Sitzung des LAP am 25.11.2019 verlegt.

Zur Erinnerung werden die wesentlichen Aussagen und Folien zu Beginn der Präsentation noch einmal dargestellt. Herausgestellt wird zu Beginn die Systematik der Abrechnungsprüfung. Nach dem Beziehungsgefüge zwischen Pflegebedürftigen, Leistungserbringer (ambulanter Pflegedienst) und der Kranken- und Pflegekasse wurde die Funktion des MDK als Dienstleister für die Kranken- und Pflegekassen dargestellt.

Aufgrund datenschutzrechtlicher Aspekte wird das bisherige Prüfverfahren der Kranken- und Pflegekassen hinsichtlich der abgerechneten Leistungen in die turnusmäßige Qualitätsprüfung des MDK eingebunden. Mit speziell qualifizierten Pflegefachkräften wird vorrangig die pflegerische Versorgung der im ambulanten Bereich versorgten pflegebedürftigen Versicherten der gesetzlichen Kranken- und



Pflegeversicherung geprüft. Im Zuge dessen erfolgt auch eine Prüfung der Abrechnungen unter Zugrundelegung der Pflegedokumentationen. Bei diesem Prüfungsteil werden weniger pflegefachliche Kompetenzen benötigt, sondern vielmehr Kompetenzen aus dem Verwaltungsbereich. Die Feststellungen werden gemeinsam mit den Feststellungen zur Pflegequalität an die beauftragten Kranken- und Pflegekassen weitergeleitet. Diese werten die Ergebnisse aus, insbesondere auch im Bereich der Abrechnungsprüfungen, und müssen dann im Verwaltungsverfahren die notwendigen Maßnahmen einleiten und mögliche Leistungen, die zu Unrecht abgerechnet wurden, auch zurückfordern. Diese Ergebnisse der Zurückforderung von Leistungen sind dem MDK nicht bekannt. Bei der Bewertung ist zu beachten, dass es sich bei der Prüfung um eine selektive Prüfung handelt, nach der im Rahmen der vorliegenden Richtlinien durchschnittlich 6 – 7 Versicherte, die in der Qualitätsprüfung einbezogen wurden, eine erweiterte Prüfung der Abrechnungsunterlagen erfolgt. Dabei hat die Betriebsgröße keine Relevanz. Zu beachten ist dabei, dass in NRW auch ambulante Pflegeeinrichtungen mit rund 600 versorgten Pflegebedürftigen im gleichen Rahmen geprüft werden.

Für die gesamte Prüfung ist es erforderlich, dass die Einwilligung der versorgten Personen vorliegen muss. Der Auftrag sieht lediglich ein Screening vor. Das bedeutet, dass aus den Abrechnungsergebnissen eines ganzen Jahres einige wenige Tage randomisiert geprüft werden. Zur Beweissicherung werden die Auffälligkeiten dokumentiert (Ablichtung von Originaldokumenten). Bei diesen Prüfungen gibt es eine Reihe von Auffälligkeiten, die sich in der Zeitreihe seit 2017 bis Mitte 2019 nicht wesentlich verändert haben. Die einzelnen Ergebnisse wurden im Landesausschuss Alter und Pflege vorgestellt und können auch den Folien entnommen werden.

Herr Treiß bemängelt die Darstellung der Prüfergebnisse in der Öffentlichkeit, er vermisse dabei die differenzierte Darstellung der Ergebnisse. Es würde mit dem Begriff „Auffälligkeiten“ argumentiert, der in der Öffentlichkeit suggeriere, damit sei ein festgestelltes quasi kriminelles Verhalten der betroffenen Pflegedienste verbunden. Dabei seien gerade einmal unter 4 % der festgestellten Auffälligkeiten





tatsächlich nicht vertragskonforme Fälle und selbst diese seien von einem kriminellen Verhalten weit entfernt. Es würde aber ein komplett anderer Eindruck in der Öffentlichkeit hergestellt. Dies halte er für nicht hinnehmbar. Ihn würden auch Aussagen dazu interessieren, ob denn private Träger im Vergleich zu Trägern der Freien Wohlfahrtspflege stärker von diesen „Auffälligkeiten“ betroffen seien.

„Auffälligkeit“ ist ein in den Richtlinien vorgesehene Begrifflichkeit. Ob und inwieweit eine falsche Abrechnung vorliegt, ist vielmehr durch die Kranken- und Pflegekassen zu klären. Dabei agiert der MDK als Dienstleister. Die ordnungsrechtlichen Akzente hierzu werden durch die Kranken- und Pflegekassen gesetzt. Entsprechende Rückforderungen und Erkenntnisse liegen hierzu nicht vor. Insoweit sollten die Kranken- und Pflegekassen bei einer weitergehenden Betrachtung einbezogen werden. Der Vergleich zwischen Trägern der Freien Wohlfahrtspflege und privaten Trägern ist nur mit einer weiteren aufwendigen Auswertung möglich. Dies könnte möglicherweise für eine der nächsten Sitzungen im Landesausschuss vorgenommen werden.

Herr Kreuz, Herr Wübbold und Herr Wallrafen unterstützen die Ausführungen von Herrn Treiß und bitten den MDK für die kommende Sitzung um eine differenzierte Darstellung dessen, was mit „Auffälligkeiten“ als Prüfergebnis gemeint sei und was das tatsächlich bedeute, z. B. entfaltetes Flüchtigkeits- und Rechenfehler etc. in dem Zusammenhang keinerlei Relevanz und hätten in Bezug auf den Tatbestand Betrug gar keinen Aussagewert.

Im Ergebnis der Diskussion fasst der Vorsitzende die Diskussion dahingehend zusammen, dass der LAP zu dem Thema eine differenzierte Darstellung wünsche.

Die Geschäftsstelle des LAP und der MDK werden das weitere Vorgehen im Vorfeld miteinander abstimmen.



## **Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt 6

### **Gewalt in der häuslichen Pflege**

#### Vorgelegt/eingebracht von

- 1. MDK NR Vortrag Frau Kissels**
- 2. BV MAGS**

#### Beschluss

- 1. Kenntnisnahme des Berichts**
- 2. Einrichtung einer UAG**

#### Erläuterung/Begründung

Frau Kissels stellt als ein wichtiges Ergebnis der Auswertung des Beispielfalles dar, dass das wesentliche Merkmal für eine präventive und wirksame Herangehensweise an dieses sehr schwierige Thema die Vernetzung der Akteure, z. B. an einem „Runden Tisch“ sei.

Der LAP bedankt sich ausdrücklich bei Frau Kissels für die engagierte und prägnante Aufbereitung und Darstellung des Beispielfalles aus der Praxis.

Nach Diskussion beschliesst der LAP einstimmig die Einrichtung einer Unterarbeitsgruppe zum Thema „Gewalt in der häuslichen Pflege“. Die konstituierende Sitzung der UAG solle im 1. Quartal 2020 stattfinden.

Zur Vorbereitung der konstituierenden Sitzung der UAG wird die Geschäftsstelle gebeten, die Mitglieder und den Vorsitz der UAG aus der Mitte des LAP abzufragen.



## **Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt 7

### **Demenz (Demenzplan, Demenzstrategie)**

#### Vorgelegt/eingebracht von

**LV Alzheimer NRW**

#### Beschluss

**Der BV der Alzheimer Gesellschaft wird zurückgezogen**

#### Erläuterung/Begründung

Nachdem Frau Schmidt-Zadel den BV begründet hat, erläutert Herr Herrmann die Position des MAGS.

Er beschreibt die bereits eingeleiteten Maßnahmen der Landesregierung und bittet darum, insbesondere auch die Ergebnisse der Nationalen Demenzstrategie und die entsprechenden Entwicklungsschritte noch abzuwarten. Ein Beschluss des Bundeskabinetts sei für den Mai 2020 vorgesehen. Daraus werden sich voraussichtlich sinnvolle nachfolgende Maßnahmen auf Ebene der Länder ergeben. Insoweit könne der LAP auf dieser Grundlage bewerten, welche konkreten Schritte und Strategien in Nordrhein-Westfalen benötigt würden.

Nach Diskussion erklärt sich Frau Schmidt-Zadel damit einverstanden, den Beschlussvorschlag für die heutige Sitzung zurückzunehmen. Sie bemerkt aber ausdrücklich, dass die Alzheimer-Gesellschaft die Entwicklung im Land weiterhin kritisch beobachten werde und dementsprechend weitere Diskussionen im Landesausschuss anstoßen werde.



## **Protokoll 2. Sitzung – 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt 8

### **Bericht des MAGS zu aktuellen landespolitischen Entwicklungen Alter und Pflege**

Vorgelegt/eingebracht von  
**MAGS**

Beschluss  
**Kenntnisnahme**

### Erläuterung/Begründung

Herr Herrmann erläutert den schriftlichen Bericht:

#### **Pflegeberufereform**

Zu den zusätzlichen Pflegelehrenden und den angesprochenen konkreten Planungen dazu (Herr Grote, Herr Wallrafen) führt er aus, dass dies auch im „Begleitgremium NRW“ mehrfach angesprochen worden sei. Dort werde geprüft, welche Möglichkeiten es konkret gebe. Einige Hochschulen werden zusätzliche Masterstudienplätze „Pflegepädagogik“ einrichten. Die Finanzierung erfolgt zunächst aus bereiten Mitteln der Hochschulen, später aus zusätzlichen Mitteln des Wissenschaftsministeriums. Die Fachkraftsituation in den Gesundheitsfachberufen werde mit der LbG genau im Blick behalten. Die Fachkraftsituation unterscheide sich regional, die Fachkraftsicherung müsse daher auch vor Ort betrieben werden.



### **Investitionen in Pflegeschulen**

Aktuell wird auf Landesebene an einer möglichen Förderung von Investitionskosten ab 2020 gearbeitet. Hierzu müssen zunächst durch den Landtag Haushaltsmittel zur Verfügung gestellt werden.

### **Evaluation APG und APG DVO**

Gemäß § 23 Abs. 2 APG und § 35 Abs. 4 APG DVO überprüft das MAGS die Wirksamkeit von Gesetz und Verordnung und berichtet dem Landtag bis zum 31.07.2019 über das Ergebnis. Die Kabinettsvorlage ist am 12.11.2019 im Kabinettsrat beraten worden. Am 14.11.2019 erfolgte der Versand des Berichts an den Landtag, der damit öffentlich ist.

Der Heimplatzfinder geht Anfang des Jahres in den Echtbetrieb über.

Das Landesprogramm „Kuren für Pflegenden Angehörigen“ ist zum 1. Juli 2019 gestartet. In jeder kreisfreien Stadt und jedem Kreis werden es mindestens eine Beratungsstelle geben.

Landesausschuss Alter und Pflege  
des Landes Nordrhein-Westfalen





**Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

Tagesordnungspunkt 9

**Bearbeitung des Themas Digitalisierung**

Vorgelegt/eingebraucht von  
**MAGS / GS LAP**

Beschluss

**Ruhestellung der UAG „Digitalisierung“ bis Ergebnisse der LAP-KAP-AG  
vorliegen  
Bearbeitung in der LAP KAP AG 3**

Erläuterung/Begründung

Die VorbAG schlägt aufgrund ihrer Beratungen und der Bedeutung des Themenkomplexes vor, die thematische Bearbeitung in der LAP Konzertierte Aktion Pflege (KAP) AG 3 zusammenzuführen und die Kräfte zu bündeln.

Nach Anmerkungen und Nachfragen (Herr Michel-Fabian, Herr Pannen), dass das Thema in der UAG breiter aufgestellt sei als das in den KAP Arbeitsgruppen Bund behandelt werde, (z. B. nicht nur auf Pflegefragen bezogen), wird der o.a. Beschluss einstimmig gefasst.



## **Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt 10 **Kurzzeitpflege im Krankenhaus**

Vorgelegt/eingebracht von  
**MAGS**

Beschluss  
**Kenntnisnahme**

#### Erläuterung/Begründung

Herr Suchanek erläutert in Korrektur des im BV dargestellten Sachverhalts, dass zwischen MAGS und der KV Nordrhein dahingehend Konsens besteht, dass als alleinige Ermächtigungsgrundlage für die Behandlung der Pflegebedürftigen in der Kurzzeitpflege der § 119 b SGB V in Betracht komme, der vorrangig die Vermittlung von Kooperationsverträgen mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vorsehe. Nur wenn sich kein niedergelassener Arzt fände, könnte auf die Krankenhausärzte zurückgegriffen werden.

Aktuell liegen dem MAGS von ca. 60 Krankenhäusern Interessensbekundungen vor. Insbesondere sei zu beachten, dass es sich dabei um Plätze handele, die nur vorübergehend nicht für ihren eigentlichen Zweck (die Plätze stehen nach wie vor im Krankenhausbedarfsplan) benötigt würden.

Ziel der Gespräche sei der Abschluss von Versorgungsverträgen. Diese sollen von beiden Seiten jederzeit kündbar sein. Muster und Handlungsempfehlungen werden erst im weiteren Verlauf aufgrund der derzeit geführten Gespräche entstehen.

Im LAP wird dazu eine Diskussion geführt, die sowohl das Thema der wirtschaftlichen Betreuung der Kurzzeitpflege in Pflegeeinrichtungen und der Konkurrenzsituation (Herr Grote) als auch den Aspekt der fachlichen Standards und des notwendigen rehabilitativen Ansatzes bei der Kurzzeitpflege betont (Herr Wallrafen, Herr Wübbold, Herr Kreuz). Insoweit sei bei der Kurzzeitpflege die Qualifikation und der Umfang des Personals ein entscheidendes Kriterium. Es wird angeführt, dass das Projekt zwar als Notstandsaufnahme zu begrüßen sei, damit





der kurzfristigen, dringenden Nachfrage der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen begegnet würde. Eine nachhaltige Lösung der Problematik sei mit diesem Angebot aber nicht zu erreichen.

Herr Herrmann verweist dazu auf das IGES-Gutachten sowie auf ASMK-Beschlüsse zur Stärkung der Kurzzeitpflege. Darüber hinaus habe der Bund das Thema auch in den Koalitionsvertrag aufgenommen.



**Protokoll 2. Sitzung - 25. November 2019**

Tagesordnungspunkt 11  
**Sonstiges**

Vorgelegt/eingebracht von  
**MHKBG**  
**MAGS**

Beschluss  
**Kenntnisnahme**

Erläuterung/Begründung

**Quartier**

Das LAP-Mitglied Frau Pauk, MHKBG, berichtet folgendes zum Sachstand:

Die Zusammenarbeit mit dem Landesbüro altengerechte Quartiere.NRW (LaQ.NRW) wird fortgesetzt. Eine entsprechende Vertragsverlängerung bis zum 31.05.2020 ist unterzeichnet worden. Entsprechend der aktuellen Zuständigkeiten des MHKBG NRW werden bis dahin Vorschläge für die Unterstützung insbesondere der nordrhein-westfälischen Kommunen erarbeitet. Im Fokus steht dabei die Internetseite. Die Finanzierung sowie die fachliche Begleitung der verbliebenen und ehemals aus Mitteln des Landesförderplans Alter und Pflege NRW finanzierten Quartiersprojekte ist entsprechend der eingegangenen rechtlichen Verpflichtungen gesichert. Die letzten Projektlaufzeiten enden im Jahr 2020.

Quartiersmaßnahmen werden auch über das Wohnraumförderungsprogramm des Landes Nordrhein-Westfalen mit insgesamt 120 Millionen Euro gefördert. Zugang zur Quartiersförderung erhalten Investoren über die Beratung und Qualifizierung im



MHKBG NRW, dem Quartiere mit mehr als 70 Wohneinheiten in der Planungsphase vorgelegt werden können. Dabei sollen Quartiere immer

- unterschiedliche Bevölkerungsgruppen wie Junge, Alte, Familien, Kinder, Singles etc.,
- unterschiedliche Einkommensgruppen,
- unterschiedliche Bauformen und -maßnahmen wie Neubau, Modernisierung, Umstrukturierung durch Abriss-Neubau
- und unterschiedliche Förderbausteine wie Eigentum, Miete, modernisierter Wohnungsbau, Wohnraum für Studierende und Auszubildende, Wohnraum für Menschen mit Behinderung

abbilden.

#### **Nächste Termine**

- VorbAG am 05.03.2020, 10:00 Uhr
- 3. LAP am 19.05.2020, 10:00 Uhr



## **Protokoll 2. Sitzung – 25. November 2019**

### Tagesordnungspunkt (außerhalb der TO)

- 1. Bericht zum Sachstand der LAP-KAP-Arbeitsgruppen (GS)**
- 2. Versorgungslage in NRW**

### Vorgelegt/einggebracht von

- 1. Geschäftsstelle LAP**
- 2. Herr Pannen, AOK RH**

### Beschluss

### **Kenntnis**

### Erläuterung/Begründung

Zu 1.:

Herr Burkert erläutert den Sachstand: Das nächste Treffen der KAP-AG-Verantwortlichen findet Ende März statt. Die Öffentlichkeit der Unterlagen und Informationen liegt in der Verantwortung der KAP-AG-Leitungen. Herr Grote appelliert an die entsprechenden Verantwortlichen, dass alle Institutionen in den Arbeitsgruppen vertreten sein sollten, z. B. die kommunale Seite und das MAGS (siehe dazu auch die Anlage zum Protokoll „LAP-Arbeitsgruppen „Konzertierte Aktion Pflege“ (KAP)).

Herr Hintzsche regt an, dass konkrete Verfahren in der Vorb. AG am 5. März 2020 zu besprechen.

Zu 2.:

Herr Pannen regt einen gemeinsamen „Runden Tisch“ zur Versorgungslage in Nordrhein-Westfalen an, indem die Leistungserbringer, die Kommunalen Spitzenverbände und die Landschaftsverbände vertreten seien. Herr Grote fragt



nach den Ergebnissen der AG Infrastruktur und bittet dazu um einen Bericht für den nächsten LAP.

Herr Herrmann verweist auf die anstehenden Evaluierungen des APG, der APG-DVO und des WTG und die Diskussion im Landtag, die seiner Ansicht nach zunächst einmal abzuwarten sei, auch mit Blick auf die von Bundesminister Spahn für 2020 angekündigten neuen bundesgesetzlichen Vorgaben.