

■ SPD-Landtagsfraktion Mecklenburg-Vorpommern • Lennéstr. 1 • 19053 Schwerin

Landesseniorenbeirat Mecklenburg-Vorpommern e. V.
Vorsitzenden Herrn Bernd Rosenheinrich
Perleberger Straße 22
19063 Schwerin

Fraktionsvorsitzender

MdL Julian Barlen

SPD-Landtagsfraktion M-V

Lennéstr. 1 • 19053 Schwerin
Fon 0385 525 2391 • Fax 2343
julian.barlen@spd.landtag-mv.de

Schwerin, 20. Mai 2022
cm-mb-an

Beschlüsse des 11. Altenparlaments MV 2020

Sehr geehrter Herr Rosenheinrich,
sehr geehrte Mitglieder des Altenparlamentes,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 28.03.2022, in dem Sie nach dem Sachstand zur Umsetzung der Beschlüsse des 11. Altenparlamentes 2020 fragen.

Nach der Landtagswahl 2021 arbeitet die Koalition von SPD und DIE LINKE weiter an den bereits begonnenen Projekten zur Verbesserung der Lebenssituation von Seniorinnen und Senioren im Land Mecklenburg-Vorpommern. Ich kann Ihnen jedoch in Bezug auf Ihre Beschlüsse nach nur sechs Monaten der Regierungsarbeit noch nicht in allen Punkten Ihrer Forderungen eine für Sie zufriedenstellende Antwort geben.

Zu dem Beschluss „Altersarmut in Mecklenburg-Vorpommern vermeiden“ teile ich Ihnen zu den einzelnen Punkten Folgendes mit:

zu 1.1) *Umlagefinanzierte solidarische Rentenversicherung, damit keine Armut im Alter auftritt.*

Die deutsche Sozialdemokratie setzt sich auf Bundesebene seit vielen Jahren für eine starke gesetzliche Rentenversicherung ein, die eine existenzsichernde Altersversorgung gewährleistet. Nicht zuletzt mit Verbesserungen für Erwerbsgeminderte, Verbesserungen bei der Berücksichtigung von Erziehungszeiten, der Stabilisierung des Rentenniveaus und des Beitragssatzes konnten bereits Fortschritte erzielt werden.

Für uns gilt, dass alle Menschen, die viele Jahre in die Rentenversicherung eingezahlt haben, im Alter auch abgesichert sind. Die deutsche Sozialdemokratie hat auf Bundesebene deshalb die Grundrente durchgesetzt. Das entsprechende Gesetz wurde vom Bundestag und Bundesrat beschlossen. Ab 1. Januar 2021 wird die Grundrente für langjährig Versicherte gelten. Eine Bedürftigkeitsprüfung wie in der Sozialhilfe erfolgt dabei nicht.

zu 1.2) Ein gesetzlicher Mindestlohn, der bei einem Erwerbsleben von 45 Jahren eine Rente oberhalb der Grundsicherung bietet.

Für die SPD steht fest: Der gesetzliche Mindestlohn muss armutsfest sein. Gute Arbeit verdient gute Bezahlung, im besten Fall einen guten Tariflohn. Das gilt aber für zu viele nicht mehr. Wer den ganzen Tag arbeitet, muss deshalb mindestens armutsfest dafür bezahlt werden. Der gesetzliche Mindestlohn ist eine untere Haltelinie, die für einen alleinstehenden Vollzeiterwerbstätigen einen Verdienst oberhalb der Armutsvermeidungsgrenze gewährleistet. Diese ist definiert als 60 % des mittleren Einkommens (Medianeinkommen) und das sind in Deutschland derzeit rund 12 Euro pro Stunde.

Der gesetzliche Mindestlohn wird in einem einmaligen Schritt durch Beschluss des Deutschen Bundestages auf 12 Euro erhöht. Die Erhöhung soll ab 1. Oktober 2022 gelten. Danach werden weitere Erhöhungen wieder auf der Grundlage der Empfehlungen der paritätisch von Arbeitgebern und Gewerkschaften besetzten Mindestlohnkommission vorgenommen. Die nächste Anpassung auf Vorschlag der Mindestlohnkommission soll zum 1. Januar 2024 erfolgen.

Zu 2.1) Eine Untersuchung zum zu erwartenden Umfang der Altersarmut in den verschiedenen Landesteilen auf der Datengrundlage der Deutschen Rentenversicherung (Alterskohorten bezogen) in Auftrag zu geben.

Altersarmut hat viele Facetten. Um abzuschätzen, wie sich die Altersarmut im Land entwickelt, müssen viele Faktoren berücksichtigt werden. Dabei geht es nicht nur um die Rentenhöhe, sondern auch um Einkommen aus Vermögenswerten und nicht zuletzt um eine bezahlbare Infrastruktur (Wohnungen, Nahverkehr, Theater usw.), die die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen ermöglicht. Eine Untersuchung auf Basis von Daten der Deutschen Rentenversicherung würde voraussichtlich Auskunft über die zu erwartenden Renten geben. Damit wären aber noch keine Aussagen über die zu erwartenden Einkommen insgesamt möglich. Darüber hinaus wäre nicht ablesbar, wie ältere Menschen mit dem verfügbaren Einkommen am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Vor diesem Hintergrund ist eine umfangreichere Studie notwendig, um dem komplexen Thema der Altersarmut zu begegnen. Das werden wir gern mit dem zuständigen Ministerium erörtern.

zu 2.2) In den sechs Landkreisen und beiden kreisfreien Städten in Mecklenburg-Vorpommern kommunale Altenhilfepläne auf Grundlage von § 71 SGB XII mit konkreten Leistungsbeschreibungen entwickeln. Hier ist mit den kommunalen Seniorenbeiräten und den örtlichen Vertretern der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg- Vorpommern zusammen zu arbeiten.

Laut Koalitionsvertrag Ziffer 390 wird den Kommunen Unterstützung bei der Erarbeitung seniorenpolitischer Gesamtkonzepte zugesichert. Seniorenpolitische Gesamtkonzepte sind integrative kommunale Planungsinstrumente für eine moderne Seniorenpolitik. Sie gehen über die Pflegebedarfsplanung hinaus, sehen ältere Menschen nicht nur als Empfänger von Hilfe und Pflegeleistungen, sondern rücken die gesamte Lebenswelt älterer Menschen in den Blick. Es ist daher Ziel der SPD-Landtagsfraktion die zuständigen Landkreise und kreisfreien Städte bei der

Erarbeitung und Umsetzung zu unterstützen. Das Land hat dazu schon viel umgesetzt. Nicht zuletzt mit einem Fachtag und einer Handreichung für die Kommunen zu den „Eckpunkten und Empfehlungen für die Entwicklung seniorenpolitischer Gesamtkonzepte“ wurden wichtige Schritte zur Erarbeitung seniorenpolitischer Gesamtkonzepte realisiert. Daran anknüpfend sollen weitere Landesgelder zur Verfügung gestellt werden, um die kommunale Ebene zu unterstützen, ihre seniorenpolitische Gesamtkonzepte zu erarbeiten bzw. weiterzuentwickeln.

zu 2.3) Entwicklung tragfähiger Konzepte durch die Kommunen zur Stärkung der Grundzentren und Verbesserung der Angebotsinfrastruktur.

Eine bedarfsgerechte und erreichbare Gesundheitsversorgung ist elementarer Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Zentrale Aufgabe ist, den Anspruch der Menschen auf gute Versorgung mit der tatsächlichen Versorgungsstruktur in Einklang zu bringen. Alle Menschen in unserem Land brauchen eine gute Gesundheitsversorgung – egal, ob auf dem Land oder in der Stadt.

Das medizinische Versorgungssystem steht vor erheblichen Herausforderungen. Zunehmende Personalknappheit und Versorgungsengpässe bestimmen schon heute den Alltag. Gleichwohl gibt es neue Möglichkeiten der Therapie in der Spitzenmedizin, die in Mecklenburg-Vorpommern angeboten werden müssen. Die Ursachen für diese Herausforderungen sind einerseits der demografische Wandel mit mehr älteren Patientinnen und Patienten, andererseits regional sehr unterschiedlichen Bevölkerungsentwicklungen, ein vielerorts ausgeprägter Fachkräftemangel sowie bundesrechtliche Rahmenbedingungen wie die Finanzierung der erbrachten Leistungen.

Der Landtag Mecklenburg-Vorpommern hatte daher in der letzten Legislaturperiode auf Initiative der Koalitionsfraktionen die Enquetekommission „Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“ eingesetzt, um die erforderliche Rahmenbedingungen und Maßnahmen eines integrierten, sektorenübergreifenden und multiprofessionellen medizinischen Versorgungsplans für Mecklenburg-Vorpommern zu erörtern. Unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Enquetekommission „Älter werden in M-V“ werden mithilfe von Experten die Rahmenbedingungen skizziert und Maßnahmen für eine langfristig tragfähige medizinische Versorgung hier in Mecklenburg-Vorpommern herausgearbeitet. Der Landtag hat am 7. April 2022 auf Initiative der Koalitionsfraktionen beschlossen, dass die Landesregierung eine Kommission zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern einsetzt, um die wesentlichen Handlungsempfehlungen der Enquete-Kommission umzusetzen.

In diesem Zusammenhang wurde die Landesregierung beauftragt, alle Krankenhaus- und Versorgungsstandorte in Mecklenburg-Vorpommern nachhaltig so zu stärken und hinsichtlich des allgemeinen Bedarfs der Bürgerinnen und Bürger zukunftssicher zu positionieren, damit eine flächendeckende stationäre medizinische Versorgung erhalten bleibt und stetig weiterentwickelt wird. Zudem sollen gemeinsam mit allen Vertretern der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene neue Modelle der sektorenübergreifenden Versorgung und der Telemedizin entwickelt und umgesetzt werden. Auch soll das Vergütungssystem auf den Prüfstand, Studierenden der Medizin und Fachkräften aus dem europäischen Ausland sollen einen leichteren Zugang zur Anerkennung ihrer Leistungen

bekommen, deutsche Absolventen mit einem polnischen Hochschulabschluss im Fach Humanmedizin sollen den ungehinderten Zugang zum deutschen Arbeits- und Ausbildungsmarkt eröffnet werden und nicht zuletzt soll zusammen mit der Ärztekammer die Fort- und Weiterbildung zum Facharzt in Mecklenburg-Vorpommern sowie das Angebot an Praktikums- und Assistenzarztstellen im ländlichen Raum verstärkt gefördert werden.

Zu 2.4) Die Landesregierung sichert ein bedarfsgerechtes mobiles Sozialberatungsangebot und die entsprechende Finanzierung für die Verbände der Wohlfahrtspflege. Aufgrund der territorialen Ausdehnung darf es nicht pauschal bei einem mobilen Beratungsangebot pro Kreis bleiben.

zu 2.5) Die Landesregierung ist aufgefordert, aufgrund der dramatisch wachsenden Verschuldung älterer Menschen das Beratungsangebot der Schuldnerberatung den speziellen Anforderungen dieser Altersgruppe anzupassen.

Die Beschlusspunkte 2.4 und 2.5 werden gemeinsam wie folgt beantwortet: Mit dem Gesetz über die Finanzierung und zur Transparenz in der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern, das im November 2019 beschlossen wurde, hat das Land die Finanzierung der Freien Wohlfahrtspflege auf eine solide Grundlage gestellt. Bis dahin erfolgte die Landesförderung der Wohlfahrt als Projektförderung. Das war weder sach- noch aufgabengerecht. Zudem war das mit einem großen Verwaltungsaufwand verbunden. Das wurde mit dem Gesetz abgeschafft. Daueraufgaben, die die Wohlfahrtspflege wahrnimmt, werden auch dauerhaft finanziert. Zudem wurden Berichtspflichten eingeführt, um mehr Transparenz zu schaffen.

Auch wurde mit dem Gesetz die Neuordnung der sozialen Beratung, der Gesundheitsberatung und der Beratung nach dem Insolvenzordnungsausführungsgesetz geregelt. Diese Aufgaben wurden den Landkreisen und kreisfreien Städten vollständig übertragen. Das Land steht zu seinen finanziellen Zusagen gegenüber der kommunalen Ebene. Die konkrete und bedarfsgerechte Ausgestaltung der Beratungslandschaft obliegt aber der kommunalen Ebene.

zu 2.6) Im Rahmen der Pflege- und Sozialplanung werden die Landesregierung und die Kommunen aufgefordert, für ein bedarfsgerechtes Angebot an bezahlbaren Einrichtungen für betreutes Wohnen und bezahlbaren barrierefreien Sozialwohnungen in allen Landesteilen zu sorgen.

Seniorenpolitische Gesamtkonzepte sind integrative kommunale Planungsinstrumente für eine moderne Seniorenpolitik. Sie gehen über die Pflegebedarfsplanung hinaus, sehen ältere Menschen nicht nur als Empfänger von Hilfe- und Pflegeleistungen, sondern rücken die gesamte Lebenswelt älterer Menschen in den Blick. Dazu gehören Themen wie z. B. seniorengerechtes Wohnen und Wohnumfeld, Mobilitätsangebote, Versorgung mit Sach- und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs, Teilhabe am öffentlichen Leben, Begegnungsmöglichkeiten, freiwilliges Engagement, Gesundheitsversorgung, Hospiz- und Palliativversorgung, Vernetzungs-, Informations- und Beratungsstrukturen sowie Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige.

Die Koalitionspartner werden dafür werben, dass die kommunale Ebene die notwendigen Entscheidungen für die Entwicklung und Umsetzung seniorenpolitischer Gesamtkonzepte trifft und werden entsprechende prozessbegleitende Maßnahmen initiieren.

Des Weiteren haben die Koalitionsfraktionen vereinbart, die Barrierereduzierungs- und Energieeffizienzhilfen des Bundes fortzusetzen und dabei noch stärker auf langfristige Zweck- und Mietpreisbindungen sowie auf die Schaffung langfristiger Refinanzierungen dieser Hilfen zu setzen und damit eine Reduzierung von eingetretenen Segregationseffekten bei diesen Hilfen sowie in der Städtebauförderung zu verfolgen. Zudem soll die Landesbauordnung mit Blick auf eine bessere Barrierefreiheit angepasst werden.

zu 2.7) Die Teilhabe der von Armut betroffenen älteren Menschen am gesellschaftlichen Leben gewährleisten und sichern und entsprechend kostengünstige Angebote im ÖPNV, in Kultur, Sport und lebenslangem Lernen vorzuhalten.

Um Vereinsamung wirksam entgegenzutreten, werden die Koalitionspartner unter Beteiligung zivilgesellschaftlicher Akteure einen Runden Tisch mit dem Ziel einrichten, ein landesweites Bündnis für eine bessere Einbindung und gegen Einsamkeit zu schaffen.

Das Land versucht, das bestehende Angebot an SPNV zu halten und punktuell qualitativ zu verbessern. Mit dem geplanten Bau der Darßbahn kommt zudem ein touristisch bedeutsames Verkehrsprojekt hinzu. Die Landesregierung steht aber vor der Herausforderung, dass die Mittel des Bundes für die Bereitstellung des SPNV im Land nicht ausreichend sind, um die Herausforderungen der dünnen Besiedlung auszugleichen. Während ein Bundesland wie Schleswig-Holstein bis zum Jahre 2030 insgesamt knapp 40 Prozent mehr an Bundesmitteln erhält, beträgt dieses Plus für Mecklenburg-Vorpommern magere fünf Prozent. Entsprechend hat das Land vor dem Hintergrund stetig steigender Kosten bei der Streckenvergabe Vorkehrung getroffen, die Bestandssicherung des Status Quo mindestens bis zum Jahre 2030 zu gewährleisten.

Eine Fortführung für vom Bund geförderten Projekten wie ILSE ist nach deren Auslaufen nicht Aufgabe des Landes. Dieser Grundsatz wird auch in anderen Bereichen regelmäßig so gehandhabt. Die Etablierung alternativer Bedienformen wird durch die Nahverkehrsunternehmen bereits aktiv verfolgt. Aktuell erscheint der Rufbus im Landkreis Ludwigslust-Parchim als ein erfolgreiches Modell im Landesvergleich, da er bei relativ stabilen Kosten tatsächlich zu einer Zunahme der Nutzung des ÖPNV führt und das Mobilitätsangebot im ländlichen Raum verbessert. Entsprechend der Zuständigkeit für den ÖPNV liegt diese Aufgabe auf der Ebene der Landkreise; in den kreisfreien Städten gibt es bereits heute vergleichsweise gute Mobilitätsangebote.

Zu dem Beschluss „Wohnen im Alter im ländlichen Raum - Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt“ teile ich Ihnen zu den einzelnen Punkten Folgendes mit:

zu 1.) Die Bildung von notwendigen Kooperationen unter den an der sektorenübergreifenden Versorgung beteiligten Stellen unter Einbeziehung der Wohnungswirtschaft, der Pflegestützpunkte und der Kommunen, damit vorausschauend passgenaue Lösungen entstehen und vorgehalten werden.

Durch die Entwicklung integrativer, regionaler seniorenpolitischer Gesamtkonzepte können die Lebensbedingungen von Seniorinnen und Senioren in den Kommunen so gestaltet werden, dass sie sowohl den Bedürfnissen als auch den Wünschen der älteren Menschen entsprechen, die dort wohnen bleiben möchten, wo sie bisher leben. Im Jahr 2019 hat das Sozialministerium einen Leitfaden für Landkreise, kreisfreie Städte, Städte, Ämter und Gemeinden zur Umsetzung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes entwickelt, der Ihnen sicherlich bekannt ist. Nun liegt es an den einzelnen Kommunen diese seniorenpolitischen Gesamtkonzepte zu erarbeiten und umzusetzen.

Für die Weiterentwicklung der kommunalen Pflegesozialpläne zu seniorenpolitischen Gesamtkonzepten wurden im Jahr 2019 finanzielle Mittel über den Strategiefonds des Landes bereitgestellt, um die kommunale Ebene zu unterstützen, diese zu erarbeiten bzw. weiterzuentwickeln. Dazu sind Fachtagungen mit den Akteuren vor Ort, externe Beratungsleistungen sowie Planungsleistungen der kommunalen Verwaltungen notwendig. Ob und wie die Wohnungswirtschaft in den Prozess einbezogen wird, liegt in der Hand der Kommunen.

zu 2.) Die Vorhaltung von barrierefreien Ausweichquartieren durch die Wohnungswirtschaft, damit notwendige Umbaumaßnahmen in der Wohnung zwischenzeitlich durchgeführt werden können und die anschließende Rückkehr in die eigene Wohnung ermöglicht wird. Wohnberatung und Aufklärung über Fördermöglichkeiten sollten auch von den Pflegestützpunkten angeboten werden.

Wichtiges sozialpolitisches Ziel der SPD ist es nach wie vor, dass Seniorinnen und Senioren ein selbstbestimmtes Leben führen und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Dafür wollen wir die vorhandenen Wohn- und Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht ausbauen. Es soll mehr barrierefreier Wohnraum im Land geschaffen werden und die Gestaltung des Wohnumfeldes die Bedürfnisse der älteren Menschen mehr berücksichtigen, z. B. auch durch die Schaffung von Generationen-Aktivplätzen.

Die Landesförderung baulicher Maßnahmen zum barrierefreien und barrierearmen Umbau von Mietwohnungen und selbst genutztem Wohneigentum (Eigenheime, Eigentumswohnungen) ist nicht nur Pflegebedürftigen zugänglich, sondern Wohnungseigentümern und Miethaushalten unabhängig vom Lebensalter der Haushaltsmitglieder beziehungsweise zuerkannter Pflegegrade. Daneben sind auch bauliche Wohnraumanpassungsmaßnahmen förderfähig, die von den Eigentümerinnen und Eigentümern der Mietwohnungen durchgeführt werden. Gerade auf der Vermieterseite besteht ein großes Eigeninteresse, ihre Bestände bedarfsgerecht zu entwickeln.

Insoweit sollten Seniorenhaushalte auch ihre Vermieterinnen und Vermieter hinsichtlich der Umsetzung barrierearmer Anpassungsmaßnahmen ansprechen.

Mit der neuen Modernisierungsrichtlinie des Landes, die seit 15.11.2021 in Kraft ist, wird die Förderung allgemeiner Modernisierungsmaßnahmen sowie baulicher Maßnahmen zur barrierefreien (rollstuhlgerechten) Wohnungsanpassung im Wege der Gewährung zinsfreier Darlehen mit einem Tilgungsnachlass in Höhe von 25 Prozent auf den in Anspruch genommenen Darlehensbetrag ermöglicht.

Ob die Möglichkeit besteht, dass die Wohnungswirtschaft barrierefreie Ausweichquartiere bei Umbaumaßnahmen vorhalten kann, muss noch erörtert werden. Ebenso die Frage, ob die Pflegestützpunkte selbst eine Wohnberatung anbieten können bzw. den Pflegestützpunkten von den Wohnungsgesellschaften Ansprechpartner/-innen benannt werden, die sie dann an hilfesuchende Bürgerinnen und Bürger weitervermitteln können. An dieser Stelle verweisen wir auf die Empfehlungen der Enquetekommission „Älter werden in M-V“, die sich dafür ausgesprochen hat, die Zahl der Pflegestützpunkte zu erhöhen (2016 waren es 14, heute 19) und die Kompetenzen auszuweiten.

zu 3.) Die Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in ausreichender Anzahl, damit diese im Bedarfsfall flächendeckend zur Verfügung stehen.

In den letzten Jahren wurden der Fachkräftemangel sowie der demografische Wandel immer größer. Wichtig ist daher allen voran die Gewinnung weiterer Pflegekräfte. Hier setzt die Reform des Pflegeberufgesetzes gleich an mehreren Stellen an und bringt den Vorteil, dass die Absolventen über interdisziplinäre Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen und dadurch in allen Versorgungsbereichen flexibel einsetzbar sind.

Auf Initiative der Koalitionsfraktionen hat der Landtag beschlossen, eine Kommission zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern einzusetzen. Aufgabe der Kommission ist die zielorientierte und kooperative Umsetzung der wesentlichen Handlungsempfehlungen, die in der Enquete-Kommission „Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“ beschrieben wurden. Eine Empfehlung ist, dass die Landesregierung Modellprojekte der Kurzzeitpflege an Krankenhäusern/IGZ fördert und sich zugleich auf Bundesebene für eine Anpassung des rechtlichen Rahmens einsetzt, der die Verknüpfung der Rechtskreise des SGB V mit dem SGB XI ermöglicht.

zu 4.) Errichtung und Koordinierung regionaler „Pflege-Notdienste“ über Modellvorhaben, um für einen Übergangszeitraum nach einer Krankenhausbehandlung die notwendige ambulante Pflege flächendeckend zu gewährleisten.

Die Koalitionspartner sind entschlossen, die ambulante Pflege zu stärken. Mit dem Ausbau der Pflegestützpunkte inklusive einer erweiterten Wohnberatung für Pflegende, der Unterstützung der Kommunen bei der Planung ihrer pflegerischen Versorgungsstruktur vor Ort und der Etablierung der ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe wurde dem Leitgedanken „ambulant vor stationär“ gefolgt.

An diesen Leitgedanken werden die Koalitionspartner auch in den kommenden Jahren anknüpfen. Sie werden die ambulante Pflege weiterhin stärken. Dazu zählt für die Koalitionspartner die Kooperation zwischen Fachkräften, Angehörigen und Ehrenamtlichen hin zu einer „Sorgenden Gemeinschaft“ zu stärken. Niedrigschwellige und alltagsunterstützende Angebote werden weiterhin gefördert.

zu 5.) Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen nach dem Prinzip „Reha vor Pflege“ können dazu beitragen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. hinauszuzögern und damit den Betroffenen ggf. auch weiterhin ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen.

Rehabilitationseinrichtungen sind neben den Krankenhäusern eine tragende Säule in der stationären Gesundheitsversorgung Mecklenburg-Vorpommerns. Sie nehmen für eine flächendeckende, qualitativ hochwertige medizinische und präventive Versorgung eine zentrale Rolle ein. Mit ca. 60 Einrichtungen hat das Land bereits ein solides Angebot. Die Anforderungen werden durch die Leistungsträger definiert. Eine Bedarfsplanung ist bisher nicht vorgesehen. Für die Vergabe von Rehabilitationsleistungen sind ausschließlich die Leistungsträger zuständig. Ihre Anregung, die Finanzierungsverantwortung über eine Bundesratsinitiative der Pflegeversicherung zu übertragen, werden wir gemeinsam mit dem zuständigen Ministerium erörtern.

zu 6.) Hilfsbereite Nachbarn werden insbesondere für Alleinstehende benötigt, wenn es z. B. darum geht, die aus der stationären Versorgung nach Hause kommenden Menschen in Empfang zu nehmen, sie in den ersten Tagen zu umsorgen oder auch nur „nach ihnen zu schauen“.

zu 7.) Die Einbeziehung der Wohnungswirtschaft in das Projekt „Nachbarschaftshelfer“, damit auch Angebote aus dem vertrauten Wohnumfeld zur Verfügung stehen.

Die ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe wurde neu etabliert. Die Pflegestützpunkte sind Servicestelle für ehrenamtlich engagierte Nachbarschaftshelfer/-innen. Dabei handelt es sich um die Erbringung von Leistungen zur Unterstützung hilfebedürftiger Seniorinnen und Senioren im Alltag (z. B. Unterstützung im Haushalt, Einkaufshilfe, Begleitung zu Arzt- und Behördenbesuchen) zur Entlastung der Pflegebedürftigen sowie deren pflegenden Angehörigen. Im Rahmen der Betreuungsangebotelandesverordnung sind maßgeblich Regelungen für die ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe als ein weiteres niedrigschwelliges Angebot aufgenommen worden.

Die SPD-Landtagsfraktion hat schon im Jahr 2018 Mittel über den Strategiefonds zur Verfügung gestellt, um alternative Wohnformen als einen Baustein sozialer Wohnungspolitik auszubauen. Um ein möglichst langes Leben in den eigenen vier Wänden bei weitgehender gesellschaftlicher Teilhabe zu ermöglichen, sind auch alternative Wohnformen notwendig, die ein selbstbestimmtes Leben in Gemeinschaft außerhalb stationärer Unterbringung ermöglichen. Dabei geht es nicht nur um Wohnangebote mit Pflege (z. B. ambulante Pflege-WGs, LEFA - Leben und Wohnen mit Familienanschluss, Betreute Wohnzonen), sondern auch um Wohnen mit Service/Betreuung (z. B. betreutes Seniorenwohnen) und Wohnen in Gemeinschaft.

Als weiteren Baustein zur Unterstützung von Seniorinnen und Senioren hat die SPD-Landtagsfraktion im Jahr 2021 im Strategiefonds ein Projekt initiiert, das die Einrichtung einer Landesfachstelle für Wohn- und Digitalisierungsberatung zum Inhalt hat. Unter anderem soll diese Fachstelle, die beim Altersmedizinischen Zentrum des Kreiskrankenhauses Wolgast gGmbH eingerichtet werden soll, folgende Aufgaben haben:

- Beratung zu allen Fragen rund um das barrierearme bzw. barrierefreie Wohnen,
- Beratung zu allen Fragen rund um digitale Möglichkeiten, u. a. technische Alltagshilfen und Servicerobotik, digitale Pflege- und Versorgungsdokumentation und Wohnen (Smart Home),
- Entwicklung einer Internetplattform, Herausgabe eines Newsletters,
- Aufbau eines landesweiten, flächendeckenden Partnernetzwerks,
- Informations- und Schulungsangebote,
- Netzwerkarbeit mit relevanten Partnern,
- Landesweite Kooperation und Vernetzung mit den Pflegestützpunkten,
- Zusammenarbeit mit externen Partnern vor Ort.

Abschließend möchte ich noch den Punkt 396 der Koalitionsvereinbarung von SPD und DIE LINKE erwähnen, in dem vereinbart wurde, dass die Koalitionspartner die ambulante Pflege stärken werden. Mit dem Ausbau der Pflegestützpunkte inklusive einer erweiterten Wohnberatung für Pflegende, der Unterstützung der Kommunen bei der Planung ihrer pflegerischen Versorgungsstruktur vor Ort und der Etablierung der ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe sind wir auch in dieser Legislaturperiode unserem Leitgedanken „ambulante vor stationär“ gefolgt. An diesen Leitgedanken werden wir uns auch in den kommenden Jahren halten. Wir werden die ambulante Pflege weiterhin stärken. Dazu zählt für uns die Kooperation zwischen Fachkräften, Angehörigen und Ehrenamtlichen hin zu einer „sorgenden Gemeinschaft“. Zudem werden wir niedrigschwellige und alltagsunterstützende Angebote fördern und die pflegerische Planung in den Kommunen weiterhin unterstützen.

zu 8.) Die Vernetzung aller Akteure vor Ort.

Für die angeregte Vernetzung der Akteure vor Ort wurden in den vorgenannten Punkten schon einige Beispiele genannt. Dies wird man sicherlich nicht „von oben“ verordnen können. Es muss daher als Aufgabe für jede Einzelne und jeden Einzelnen von uns gesehen werden.

Zu dem Beschluss „Sicherstellung von analoger Teilhabe in digitalen Zeiten“ teile ich Ihnen zu den einzelnen Punkten Folgendes mit:

zu 1.) Die Aufrechterhaltung von analogen Zugängen bei Behörden trotz dortiger Umstellung auf Digitalisierung.

Das digitale Angebot von Verwaltungsdienstleistungen wird nicht dazu führen, dass es keine klassisch-analogen Verwaltungen mehr gibt. Darüber hinaus ist festzuhalten, dass die Digitalisierung für den ländlichen Raum, wenn sie wie in Mecklenburg-Vorpommern mit der

Bereitstellung der notwendigen technischen Infrastruktur verknüpft wird, eine erhebliche Chance darstellt.

zu 2.) *Analogen Zugang zu Dienst- und Versorgungsleistungen weiterhin bereitstellen.*

Verwaltungsdienstleistungen werden auch auf absehbare Zeit weiterhin in analoger Form verfügbar und möglich sein. Jedoch möchten wir zu bedenken geben, dass gerade in den ländlichen Räumen im Land die Möglichkeit der Inanspruchnahme digitaler Dienst- und Versorgungsleistungen insbesondere für Seniorinnen und Senioren heute bereits erhebliche Vorteile bietet und im großem Umfang Zeit- und Mobilitätsbedarfe für Behördengänge ersparen.

zu 3.) *Betreute Zugänge zu digitalen Medien für Seniorinnen und Senioren.*

Die Koalitionspartner werden den älteren Menschen den Zugang zur digitalen Welt erleichtern und ihnen damit auch digitale Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Orte, die die Vitalität, Aktivität und Mobilität der älteren Generation fördern, wie Seniorentreffs, Stadtteil- und Begegnungszentren oder Mehrgenerationenhäuser werden weiterhin unterstützt und ihre Ausstattung mit digitalen Lehr- und Lernangeboten gefördert.

zu 4.) *Die Wirtschaft ist angehalten, bei fortschreitender Digitalisierung stets auch vergleichbare analoge Möglichkeiten anzubieten.*

Im März 2018 wurde der Digitalisierungsbeirat Mecklenburg-Vorpommern ins Leben gerufen. Er besteht aus Vertretern der Wirtschaft, Wissenschaft, Politik und Verwaltung und organisiert so vielfältige Mitsprache.

zu 5.) *Parteien, Vereine und Verbände sollen verpflichtet werden, die Kommunikation mit allen Mitgliedern - egal ob analog oder digital - zu gewährleisten.*

Die Corona-Pandemie hat nachdrücklich gezeigt, dass Möglichkeiten der digitalen Kommunikation gerade in einem dünn besiedelten Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern ehrenamtliche Arbeit in Parteien, Vereinen und Verbänden ermöglicht hat, als physische Treffen eben nicht möglich waren. Eine Verpflichtung von Parteien, Vereinen und Verbänden über die bestehenden Regelungen zu mindestens durchzuführenden Mitgliederversammlungen für Wahlen hinaus, erscheint uns verzichtbar. Entsprechende Zusammenschlüsse, in denen die Kommunikation nicht funktioniert, würden auch durch eine Pflicht nicht besser arbeiten.

zu 6.) *Zusatznachrichten und Informationen im Fernsehen dürfen nicht nur digital, sondern müssen auch analog abrufbar sein.*

Die digitalen Angebote des öffentlich-rechtlichen Rundfunks stellen bereits ein Zusatzangebot dar, das regelmäßig seitens der privaten Rundfunkveranstalter beklagt wird. Gerichtlich ausgeurteilt ist dieses Angebot in der jetzigen Form aber zulässig. Die digital zur Verfügung gestellten Angebote analog verfügbar zu machen, würde durch die Beschaffenheit der Daten

bedingen, zusätzlich ein aus den Rundfunkbeiträgen zu finanzierendes Druckangebot vorzuhalten. Dies würde neben einer deutlichen Erhöhung des Rundfunkbeitrags das Problem mit sich bringen, nicht vom Versorgungsauftrag des öffentlich-rechtlichen Rundfunks gedeckt zu sein.

Für weitere Gespräche stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Julian Barlen
Fraktionsvorsitzender