

Gute Pflege braucht das Land

Ein Positionspapier des Landkreistags Baden-Württemberg

Zehn Vorschläge des Landkreistags zur Zukunft der Pflege in Baden-Württemberg

Der demografische Wandel bringt insbesondere im Bereich der Pflege Herausforderungen mit sich, denen mit stimmigen Handlungsstrategien und konkreten Lösungsansätzen begegnet werden muss. Dabei ist die Weiterentwicklung der Finanzierbarkeit der bisherigen und künftigen, möglicherweise weniger sektoralen Versorgungssystemen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabenstellung. Zwar hat der Bundesgesetzgeber mit den Pflegestärkungsgesetzen (PSG) I bis III, dem Pflegeneuaustrichtungs-Gesetz und mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz erste Antworten formuliert. Jedoch sind die eingeleiteten Maßnahmen noch nicht weitreichend genug, um die Versorgungssysteme zukunftsfest zu machen; insbesondere muss die Pflege sehr viel stärker als bisher vom Leitbild der integrierten, sektorenübergreifenden Versorgung her gedacht und praktiziert werden. Baden-Württemberg hat zum 1. Januar 2020 den Vorsitz der Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder (ASMK) übernommen und damit die Gelegenheit, sich noch stärker als bisher als zukunftsfähiger Gestalter für den Bereich Pflege zu profilieren.

Neben den schwerpunktmäßig auf Bundesebene zu ergreifenden Initiativen gilt es natürlich auch auf Landesebene, die dort vorhandenen Möglichkeiten der Gestaltung auszuschöpfen und weiterzuentwickeln. Hierzu bedarf es angesichts der drängenden Herausforderungen eines strukturierten Vorgehens. Mit dem vorliegenden pflegepolitischen Positionspapier wird für die Landesebene aufgezeigt, welche konkreten Handlungsnotwendigkeiten im Bereich der Pflege gesehen werden. Der Landkreistag will mit seinem Positionspapier „Gute Pflege braucht das Land!“, das gemeinsam mit der Fachebene der Landkreise und dem Kommunalverband für Jugend

und Soziales erarbeitet wurde, einen aktiven Beitrag dazu leisten, dass die Pflege in Baden-Württemberg zukunftsweisend weiterentwickelt und die Situation pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen weiter verbessert wird.

1. Basisdaten zur Ermittlung von Bedarfslagen in der Pflege

Bis zum Wegfall der Pflegeheimförderung erfolgte die Fortschreibung der Bedarfseckwerte für die stationäre und teilstationäre Pflege im Rahmen des Landespflegeplans durch das Land. Nach dem Wegfall der Investitionsförderung für stationäre Pflegeeinrichtungen sah das Land keine Veranlassung mehr für eine Fortschreibung, sondern verwies diesbezüglich auf die kommunale Zuständigkeit. Da die Landkreise und Stadtkreise auf diese Planungsdaten angewiesen sind, hatten Landkreistag und Städtetag die Bedarfseckwerte für stationäre Pflegeangebote in eigener Regie 2013 zunächst bis zum Jahr 2020 fortgeschrieben und diese zuletzt auf Grundlage der aktuellen Pflegestatistik im Jahr 2018 mit dem Zeithorizont 2025 aktualisiert.

Die Entwicklungen aufgrund der Pflegestärkungsgesetze mit der damit verbundenen Stärkung des ambulanten Bereiches, ordnungsrechtliche Vorgaben (z. B. Einzelzimmergebot), Änderungen der Bedarfslagen etc. haben zwischenzeitlich allerdings dazu geführt, dass mit Abweichungen gerechnet werden muss, sodass in absehbarer Zeit flächendeckend für das Land keine validen Planungsdaten mehr zur Verfügung stehen.

Das Land steht mit in der Verantwortung, flächendeckend Daten für die planerischen Prozesse zur Verfügung zu stellen. Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen des Landespflegeausschusses Ende 2019 von allen Seiten der Bedarf nach einer Erhe-

bung der aktuellen Situation in der Pflege formuliert. Dies mündete in der Forderung, eine AG des Landespflegeausschusses damit zu beauftragen, die aktuelle Lage anhand der bei verschiedenen Akteuren vorliegenden, teils differenten Daten zu bewerten und Konsequenzen für die Planung und Gestaltung der Versorgungsstrukturen in Baden-Württemberg abzuleiten. Hierbei handelt es sich um eine bereits seit Jahren bestehende Forderung des Landkreistags, die an Aktualität nichts verloren hat.

Vom Land erwarten wir, dass es die Ermittlung valider Basisdaten zur Ermittlung von Bedarfslagen in der Pflege initiiert und entsprechende Planungsdaten für die Land- und Stadtkreise bereitstellt.

2. Einführung eines Landespflegegeldes

Das grundsätzliche Problem der finanziellen Belastung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen muss eigentlich vom Bundesgesetzgeber strukturell gelöst werden. Da vorerst aber nicht mit einer Entlastung über eine Änderung der Systematik der Pflegeversicherung zu rechnen ist, könnte eine dringend erforderliche Entlastung durch ein einkommens- und vermögensabhängiges Pflegegeld auf Landesebene erfolgen. Einige Bundesländer haben bereits seit Jahren ein „Landespflegegeld“ eingeführt.

Mit dem Ausstieg aus der Investitionskostenförderung für stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen zum 1.1.2010 ist eine zusätzliche Steigerung der Pflegesätze erfolgt, die gleichermaßen die Selbstzahler wie auch die Land- und Stadtkreise als Sozialhilfeträger finanziell weiter belastet hat. Zusätzlich verursachte die Umstellung auf Einzelzimmer und die dadurch ausgelösten baulichen Maßnahmen einen weiteren Kostenschub. Weitere Kostensteigerungen - infolge verbesserter Bezahlung von Pflegepersonal und ebenso bei Neubauten von stationären- bzw. teilstationären Pflegeeinrichtungen - sind absehbar. Derzeit liegt der durchschnittliche Eigenanteil bei einer stationären Unterbringung in Baden-Württemberg bei mehr als 2200 € monatlich; Werte von über 3000 € sind keine Seltenheit. Im Vergleich dazu: Zum Jahresende 2018 betrug die durchschnittliche monatliche Rente für Frauen in Baden-Württemberg nach 35 Beitragsjahren 980 €, für Männer 1433 €.

Insbesondere die Kurzzeitpflege hat sich aufgrund der rahmenvertraglichen Verbesserungen verteuert. Da sie einer der entscheidenden Bausteine für die ambulante Versorgung darstellt (Entlastung von Angehörigen, Urlaubspflege, Entlassung aus dem Krankenhaus etc.), ist insbesondere hier ein einkommens- und vermögensabhängiger Zuschuss in höchstem Maße sinnvoll.

Von den ca. 400.000 pflegebedürftigen Menschen in BW leben über $\frac{3}{4}$ in der eigenen Häuslichkeit, d. h. die überwiegende Zahl wird von Angehörigen oder nahestehenden Personen betreut. Es ist anzustreben, dass durch die Stabilisierung ambulanter Settings weiterhin ein großer Anteil der Menschen mit einer entsprechenden Unterstützungsstruktur zu Hause leben kann. Zusätzlich eröffnet die Kurzzeitpflege großes Entwicklungspotenzial zur sektorenübergreifenden Versorgung (Reha, KV, PV).

Momentan besteht der akute Bedarf an KUPF-Plätzen, dem - je nach Region- ein mangelndes Angebot gegenübersteht. Das Land hat ein Investitions-Förderprogramm für solitäre Kurzzeitpflegeangebote aufgelegt, das zwar genutzt wird, aber zum einen vom Umfang gar nicht ausreicht und vor allem das eigentliche Problem nicht löst, das weniger die Investitionen als die laufenden Betriebskosten sind. Wenn diese, wie bereits versuchsweise geschehen, auf die Pflegesätze umgelegt werden, führt das dazu, dass die Kurzzeitpflege von potenziellen Nutzern nicht in Anspruch genommen wird, da sie schlichtweg deren finanzielle Möglichkeiten übersteigt. Auch aus diesem Aspekt wäre ein Zuschuss sinnvoll, da ein Komplementäreffekt zwischen Investitionsförderung und Stärkung der Nachfrage entstehen kann, wenn ein gesteigerter Anreiz zur Nutzung durch ein Landespflegegeld gesetzt wird, der dann zusätzliche Angebote evoziert.

Vom Land erwarten wir zur Entlastung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen die Einführung eines bedarfsorientierten Landespflegegeldes, das für die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege eingesetzt werden kann.

Falls ein geeigneter Kurzzeitpflegeplatz nicht zur Verfügung steht, soll das Pflegegeld alternativ auch für andere Entlastungsmöglichkeiten in Anspruch genommen werden können (z.B. zusätzliche Nutzung ambulanter Pflege oder Nutzung von Angeboten nach der UstA-VO).

3. Neue Konzepte für die Kurzzeitpflege

Der Bereich der Kurzzeitpflege ist einer der entscheidenden Bausteine für die Sicherung ambulanter Versorgungssettings. Um verlässliche Strukturen und ausreichende Kapazitäten zu erreichen, sind solitäre Kurzzeitpflegeangebote unerlässlich. Diese sind für die Einrichtungsträger allerdings personalintensiv und aufwändig. Daher ist nachvollziehbar, dass für dieses Angebot die Personalausstattung verbessert werden muss. Am anspruchsvollsten und aufwändigsten ist dabei die Übergangspflege im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Die Rückführung von älteren Patienten nach Krankenhausaufenthalt in die Häuslichkeit erfordert Casemanagement durch Pflegefachkräfte, um eine fachlich fundierte Aufnahme vom Krankenhaus sowie eine qualifizierte und ggf. rehabilitative Vorbereitung des Lebens zu Hause zu gewährleisten.

Hierzu sind besondere Konzepte erforderlich. Ein gutes Beispiel, das für diese Konstellation entwickelt wurde, ist das Konzept "Ambulante Übergangspflege". Das Projekt wurde mit Fördermitteln im Rahmen des Innovationsprogramms Pflege des Landes Baden-Württemberg unterstützt. Die praktische Umsetzung dieses Konzepts wird durch teilweise nicht abschließend geklärte Fragen der Finanzierung für die Einrichtungsträger sowie durch die Sektorentrennung SGB V und SGB XI erschwert und führt zu einer Ungleichbehandlung zwischen nicht pflegebedürftigen und pflegebedürftigen Menschen i. S. d. SGB XI. .

Vom Land erwarten wir, dass es vor diesem Hintergrund ein Modellvorhaben beim GKV-Spitzenverband, bei dem sich die Pflegekassen kooperativ zeigen, politisch und finanziell unterstützt.

4. Schaffung einer Informations- und Beratungsplattform zum Thema Pflege

Die Angebotslandschaft bei allen Formen der Pflege ist in jeder Hinsicht von einer großen Vielschichtigkeit geprägt, so dass der Beratung über passende Leistungen eine entscheidende Bedeutung zukommt. Trotz immer wiederkehrender Ansätze und Bemühungen, bestehende Angebote und deren Verfügbarkeit transparent darzustellen und darauf zurückzugreifen, ist es in den vergangenen Jahren nicht gelungen, eine landeseinheitliche Lösung zu

finden. Kein Angebot bildet aktuell das ab, was Betroffene benötigen.

Deshalb ist eine landesweite Plattform zu entwickeln, auf der – perspektivisch – alle Leistungsanbieter ihre Daten verbindlich einstellen und pflegen. Über diese Plattform sollen neutral und niedrigschwellig Informationen rund um die Pflege verfügbar gemacht und eine videotelefonische Erstberatung durch die Pflegestützpunkte ermöglicht werden. Unabhängig davon ist in einer Vorstudie zu prüfen, ob sich bestehende Systeme (z.B. das System der BWKG, Serena-Web etc.) zur Weiterentwicklung eignen, damit Parallelstrukturen von vornherein ausgeschlossen sind. Vom Anforderungsprofil sollten langfristig alle Angebotsformen (teilstationär z. B. KUPF, ambulant betreute WG`en, stationäre Pflegeplätze...) abgebildet werden und idealerweise auch über diese Plattform buchbar sein.

Vom Land erwarten wir, dass es die rechtlichen und finanziellen Voraussetzungen für eine landesweite Informationsplattform schafft.

5. Stärkung der kommunalen Rolle in der Pflege

Zur Stärkung der kommunalen Rolle in der Pflege wurden u.a. die sogenannten „Modellkommunen“ vorgesehen. Dadurch soll Land- und Stadtkreisen die Möglichkeit eröffnet werden, in den Bereichen Hausbesuche, Pflegekurse und Pflegeberatung alternativ oder kumulativ – und ggf. auch nur für einen Teil des Kreisgebietes – von den Kranken- und Pflegekassen Aufgaben zu übernehmen und verstärkt mit ihnen zu kooperieren.

Voraussetzung hierfür ist eine vollständige Finanzierung, die eben nicht nur die bisherige Fortführung der Aufgaben auf dem Niveau der Kassen ermöglicht, sondern zusätzlich oder gar anstelle dessen die modellhafte Erprobung multidisziplinärer Ansätze und Auflösungen der „versäulten“ bisherigen Sektoren zum Ziel hat. Bisher gestaltet sich schon allein die Feststellung der Aufwendungen der Kranken- und Pflegekassen als schwierig bis aufwändig - von der Konkretisierung des Modellanteils ganz zu schweigen. Zusätzlich hat sich in den Diskussionen mit den Landkreisen gezeigt, dass das im SGB XI vorgesehene Profil einer Modellkommune nicht ausreicht, um die Anforderungen auf Landkreisebene abzubilden. Vielmehr ist beispielsweise

im Bereich der Hausbesuche ein präventiver Ansatz erforderlich, der es bereits vor dem Eintritt in die Pflegebedürftigkeit ermöglicht, Zugang zu hilfebedürftigen Personen zu finden (z. B. präventiver Hausbesuch).

Vom Land erwarten wir die weitere intensive Unterstützung bei der Realisierung der Modellkommunen bis hin zur modellhaften Finanzierung.

6. Kommunale Pflegekonferenzen

Vom Landesgesetzgeber wurden in § 4 Landespflegestrukturgesetz (LPSG) zum 1.1.2019 „Kommunale Pflegekonferenzen“ eingeführt. Dieser Ansatz ist allerdings weder in struktureller oder finanzieller Hinsicht noch von den Prozessen vor Ort her zu Ende gedacht.

Nun hat das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg zum Jahresende 2019 einen Förderaufruf zur Anschubfinanzierung Kommunaler Pflegekonferenzen veröffentlicht. Der Landkreistag begrüßt ausdrücklich, dass bei der jetzigen Ausschreibung des Förderprogramms der Forderung Rechnung getragen wurde, die Kommunalen Pflegekonferenzen im engen Kontext mit den Kommunalen Gesundheitskonferenzen zu sehen, damit keine Doppelstrukturen entstehen. Eine Förderung ist nun beispielsweise auch möglich, wenn die Kommunale Pflegekonferenz im Rahmen einer Kommunalen Gesundheitskonferenz durchgeführt wird, soweit im Übrigen die Anforderungen des § 4 LPSG eingehalten werden.

Allerdings ist ein weiterer Gesichtspunkt wichtig: Bereits in seiner Stellungnahme zum Landespflegestrukturgesetz hat der Landkreistag die Auffassung vertreten, dass es zur landesweiten Implementierung der Kommunalen Pflegekonferenzen einer dauerhaften Finanzierung bedarf. Wer lokale Aufgabenerledigung verbessern will, muss hierfür die nachhaltigen Strukturen bereitstellen.

Vom Land erwarten wir, dass die mit dem vorliegenden Förderprogramm vorgesehene Anschubfinanzierung in eine dauerhafte und institutionelle strukturelle Förderung überführt wird. Darüber hinaus muss den Kommunalen Pflegekonferenzen ein sog. Regionalbudget zur Verfügung gestellt werden, aus dem sich echte Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen.

7. Pflegepersonal/Fachkräfte

Ausbildung

Mit dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (verkündet im Juli 2017) sollte der Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege gelegt werden. Als primäres Ziel des Gesetzes wurde erklärt, die Pflegeberufe attraktiver zu gestalten, um dem Mangel an Pflegekräften entgegenzuwirken. Auf Landesebene muss alles daran gesetzt werden, damit das mit dem Pflegeberufegesetz maßgeblich verfolgte Ziel des Ausbaus der Ausbildungskapazitäten nicht verfehlt wird.

→ Finanzierung der Koordinierungsstellen

Die Anforderungen der neuen Ausbildungssystematik stellen vor allem kleinere stationäre Einrichtungen oder auch ambulante Pflegedienste vor große Herausforderungen. Es ist zu befürchten, dass die Ausbildungsbereitschaft dieser Träger der praktischen Ausbildung sinkt.

Die Dimension des organisatorischen Aufwandes der Umgestaltung wurde bei der Umsetzung nur unzureichend berücksichtigt. Deshalb hat die kommunale Seite frühzeitig sogenannte Koordinierungsstellen geschaffen, um einen Einbruch bei der Anzahl der Ausbildungen zu vermeiden. Damit hat sie eine Verantwortung übernommen, die anderen Akteuren obliegt, die sich jedoch nicht kurzfristig oder gar nicht in der Lage sahen, dafür einzustehen.

Dies darf der kommunalen Seite aber nicht zum Nachteil gereichen. Den Landkreisen wurde lediglich für das Jahr 2020 eine Förderung in Aussicht gestellt (Förderbetrag von max. 30.000 Euro pro Kreis als hälftige Kofinanzierung).

Vom Land erwarten wir, dass es für diese Aufgabenstellung dauerhaft – zumindest für einen Übergangszeitraum von mindestens 2 Jahren - eine vollständige Finanzierung vorsieht. Außerdem bedarf es der Unterstützung bei der Entwicklung digitaler Lösungen in diesem Bereich.

Personalmanagement

Neben den Anstrengungen im Ausbildungsbereich reichen im Hinblick auf den demographischen Wandel die bisher angedachten Maßnahmen zur Personalgewinnung und Personalerhaltung von Pflegefachkräften nicht aus.

Für die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen müssen weitere Ressourcen ermöglicht und erschlossen werden. Ein möglicher Ansatz bildet dabei ein geänderter Hilfemix. Dies betrifft insbesondere die Ressourcen von Angehörigen von Pflegeheimbewohnern, die aufgrund der ordnungsrechtlich festgeschriebenen umfassenden Versorgungsverpflichtung der Einrichtungen nicht genutzt werden können. Zum anderen können auch Hauswirtschaftskräfte Pflegefachkräfte bei haushaltsnahen Leistungen entlasten (z. B. Speisenverteilung) oder auch im kleineren Rahmen bei pflegerischen Leistungen. Das versäulte Denken zwischen den Berufsgruppen Pflege und Hauswirtschaft gilt es aufzulösen und durch kooperative Ansätze zu ersetzen, die auch der Hauswirtschaft ein eigenständiges Profil ermöglichen.

Vom Land erwarten wir, dass die Regelungen im Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG) und der Landespersonalverordnung über die Erprobungsregelung hinaus weiterentwickelt werden. Erkenntnisse aus entspr. Modellvorhaben sind dabei zu berücksichtigen.

Weiter erwarten wir, dass Ansätze wie z.B. der Forschungsverbund care4care, der mit finanzieller Unterstützung des Wissenschaftsministeriums und der Europäischen Union Strategien gegen den Fachkräftemangel in der Pflege entwickelt, ressortübergreifend in politische Handlungsstrategien einfließen.

8. Fortführung der Quartiersarbeit

Die auf der Grundlage der Empfehlungen der Enquete-Kommission Pflege des Landtages bei den kommunalen Landesverbänden eingerichteten Fachberatungsstellen Quartier 2020 und die Fördermittel für Beratung zur nachhaltigen Quartiersentwicklung und Umsetzung von Quartiersprojekten in den Landkreisen, Städten und Gemeinden sind zu verstetigen. Dabei ist zusätzlich zur bisherigen Fokussierung auf den Bereich der Pflege und Unterstützung im Alter eine intergenerative Öffnung in weitere Bereiche wie Gesundheit, Mobilität, Wohnraumentwicklung, Digitalisierung im Quartier etc. vorzusehen und zu fördern.

Für die im Bereich Quartiersentwicklung neu entstandenen, geförderten Stellen für Koordination und Quartiersmanagement und die Stellen der „Kümmerer“ braucht es seitens des Landes langfris-

tig Qualifizierungsangebote und eine nachhaltige Finanzierung und insbesondere noch eine Verstärkung der Regionalisierung, um in den Landkreisen verstärkt Entwicklungsprozesse zu begleiten.

Vom Land erwarten wir die verlässliche Finanzierung der Maßnahmen zur Quartiersentwicklung.

9. Strukturierte Landesförderung von Modellvorhaben

Mit dem „traditionellen“ Innovationsprogramm des Landes sollen im Jahr 2020 im Gesamtumfang von 2,5 Millionen Euro innovative Ansätze gefördert werden. Aufgrund des geringen Fördervolumens, das dabei auf einzelne Maßnahmen entfällt, entfaltet dies aber nur begrenzte Wirkung. Insbesondere die Bereiche „strukturelle Stärkung der Pflege zuhause“, die Förderung von Ambient Assisted Living (AAL) oder die 24-h-Betreuung beinhalten zukunfts-trächtige Ansätze, die zur dauerhaften, qualitätsvollen Bewältigung der Herausforderungen unbedingt stärker in der Fläche in Anwendung gebracht werden müssen. Bspw. sind dabei vor Ort bei AAL Prozesse in sogenannten „Labs“ unter Einbeziehung des örtlichen Handwerks und der Seniorenvertretungen zu etablieren. Im Übrigen gilt es in stärkerem Maße die Pflege in allen Teilbereichen im Rahmen der Digitalisierungsstrategie zu identifizieren und Prozesse zu unterstützen. Zwar wird bereits jetzt eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Projekten aus dem Gesundheitsbereich des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg unterstützt. Es fehlt jedoch an übergreifenden Projekten, welche alle Akteure der Pflege zu gemeinsamen Zielen zusammenbringen sowie an digitalen Kommunikationsstrukturen über die jeweiligen Sektoren hinaus.

Wir erwarten eine planvollere Ausgestaltung des Innovationsprogramms Pflege mit einer wesentlich stärkeren inhaltlichen und/oder regionalen Schwerpunktsetzung.

Hinzu kommt, dass es in Baden-Württemberg eine Vielzahl von Modellprojekten gibt, die von Landesseite über unterschiedliche Förderlinien gefördert und von kommunaler Seite sowie durch Träger und Stiftungen umgesetzt werden. Der Erkenntnisgewinn hieraus bedarf einer strukturierten Auswertung und danach der verstärkten Vorstellung in der Fachöffentlichkeit, um hieraus für alle Beteiligten

einen nachhaltigen Nutzen zu generieren. Daran fehlt es bisher.

Vom Land erwarten wir einen Lösungsansatz zur strukturierten Auswertung von Modellvorhaben unter Einbeziehung digitaler Möglichkeiten.

10. Angehörigen-Entlastungsgesetz

Das sozialpolitische Ziel, die Angehörigen von pflegebedürftigen Menschen stärker zu entlasten wird grundsätzlich unterstützt. Allerdings ist der durch das Angehörigen-Entlastungsgesetz gewählte Weg der falsche: Neben der neuerlichen finanziellen Belastung der kommunalen Seite wird ein tragender Grundsatz des Sozialhilferechts ausgehebelt, wo-

nach nur demjenigen Hilfe gewährt wird, der sie nicht von anderen, insbesondere von unterhaltspflichtigen Angehörigen, erhalten kann. Eine Entsolidarisierung des Systems „Familie“ ist zu befürchten.

Nachdem die Länder im Gesetzgebungsverfahren auf ein Vermittlungsverfahren verzichtet haben, blieb die Möglichkeit ungenutzt, zur Kompensation der finanziellen Belastungen einen erhöhten Umsatzsteueranteil für Länder und/oder Kommunen auszuhandeln.

Vom Land erwarten wir einen vollständigen Ausgleich der Mehrbelastungen der Landkreise.

Der Landkreistag Baden-Württemberg vertritt die 35 baden-württembergischen Landkreise. Als Kommunalen Landesverband hat er die Aufgabe, die Interessen seiner Mitglieder zu bündeln und die Anliegen der Landkreise gegenüber der Landesregierung, dem Landtag sowie anderen Institutionen und Verbänden zu vertreten. Weitere Kernaufgaben sind die Information und Beratung der Landkreise in grundsätzlichen, organisatorischen und fachlichen Fragen wie auch die Förderung der Vernetzung untereinander. Um die Selbstverwaltung der Landkreise zu erhalten und zu stärken, sind sowohl in der Landesverfassung als auch in verschiedenen Landesgesetzen Mitwirkungsrechte des Landkreistags verankert. Präsident des Landkreistags ist der Tübinger Landrat Joachim Walter, als Hauptgeschäftsführer leitet Prof. Dr. Alexis v. Komorowski die Stuttgarter Geschäftsstelle.

Landkreistag Baden-Württemberg • Panoramastraße 37 • 70174 Stuttgart
E-Mail: posteingang@landkreistag-bw.de • Telefon: 0711/22 46 2-0 • www.landkreistag-bw.de