

Wahlprüfsteine

1.) Die Bundesregierung hat den 6. Altenbericht vorgelegt. In diesem Altenbericht finden sich zahlreiche Empfehlungen, die auch für die Landespolitik von Bedeutung sind. Hierzu gehören: Bildung als Recht und Pflicht für alle Lebensalter anzuerkennen und Bildungsangebote auch und gerade für ältere Menschen zu gestalten. Negative und positive Diskriminierung aufgrund des Alters sind zu vermeiden, es ist zu einem erweiterten Verständnis von Pflege zu finden und der Sonderstellung Pflegebedürftiger entgegenzuwirken, die Selbst- und Mitverantwortung in der Zivilgesellschaft ist zu fördern, die kulturellen Unterschiede und die Vielfalt der kulturellen Hintergründe ältere Menschen sind stärker als bisher zu beachten. In welcher Weise nehmen Sie und nimmt Ihre Partei diese Empfehlungen auf?

DIE LINKE unterstützt die aufgeführten Empfehlungen des 6. Altersberichtes und fordert nach sorgfältiger Analyse der aktuellen sehr unterschiedlichen sozialen und gesellschafts-politischen Situation unserer Senioren Maßnahmen praktischer Politik, diese sicher gut formulierten Empfehlungen auch umsetzen zu können, etwa bei zunehmender, überwiegend weiblicher Altersarmut, insbesondere hinsichtlich von Mobilität und geeigneter kostenfreier Bildungsangebote. DIE LINKE steht für umfassende Verbesserungen der Altenpflege. Leitgedanke der Pflege muss sein, dass auch hilfebedürftige Menschen über ihre Lebensbedingungen und die angebotenen Maßnahmen soweit möglich selbst bestimmen können und dass pflegende Angehörige deutlich mehr Unterstützung erhalten. Die Arbeitsbedingungen der im Pflegebereich Beschäftigten müssen grundlegend verbessert werden und können nicht wie derzeit der Profit-Logik privater Unternehmer überlassen werden. Die kulturellen Unterschiede und die Vielfalt der kulturellen Hintergründe älterer Menschen sind zu beachten.

2.) Erfreulicherweise gehört Baden-Württemberg zu den Ländern mit einer hohen Beschäftigungsquote und erfreulicherweise hat sich die Beschäftigungsbeteiligung älterer Arbeitnehmer in den letzten Jahren erhöht. Gleichwohl gehört ein Altersmanagement auch in baden-württembergischen Betrieben, insbesondere in den klein- und mittelständischen Unternehmen, immer noch zu den großen Ausnahmen. Hierzu müsste auch gehören, dass die zunehmende Zahl frühbetroffener dementer Menschen, die noch im Berufsleben stehen, Chancen zu einer angepassten Weiterbeschäftigung erhalten anstatt krankheitsbedingt ausgegrenzt zu werden. Welche Möglichkeiten sehen Sie und sieht Ihre Partei, eine am Altersmanagement und am Lebenszyklus orientierte Personalentwicklung in Baden-Württemberg zu befördern?

Ältere Mitbürger sollen ihre Berufstätigkeit in einer ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit und Leistungsfähigkeit angepassten Weise fortsetzen können. Ausgrenzung ist gesetzlich zu verhindern. In physisch und psychisch schwer belastenden Berufen (wie den Pflegeberufen) muss eine Frühverrentung ohne wesentliche Abzüge möglich sein. Andererseits muss den Arbeitgebern die Möglichkeit einer „Zwangsverrentung“ von Arbeitnehmern mit 65 Jahren trotz nachweislich guter Leistungsfähigkeit und klar geäußertem Arbeitswillen genommen werden. DIE LINKE plädiert für ein betriebliches Altersmanagement. Betriebliches Altersmanagement berücksichtigt alle Altersgruppen im einem Betrieb. Es trägt dazu bei, die Arbeitsfähigkeit, -motivation und -leistung aller Beschäftigten, auch der älteren, über ihre gesamte Erwerbsbiografie hinweg zu erhalten.

DIE LINKE fordert zukünftig nicht mehr an starren Altersgrenzen von 65 oder wie von Schwarz-Gelb geplant zukünftig von 67 Jahren festzuhalten, sondern eine individuell an der physischen und psychischen gesundheitlichen Situation und Leistungsfähigkeit des Arbeitnehmers orientierte Weiterbeschäftigung, falls erwünscht, zu ermöglichen. Dies gilt auch für an Demenz erkrankte Menschen. Die Rente mit 67 lehnt DIE LINKE als nicht akzeptable Renten kürzung ab.

3.) Baden-Württemberg gehört zu den Ländern mit einem der höchsten Anteile von Menschen mit Migrationshintergrund. Auch sie werden älter. Gerade ältere Menschen mit Migrationshintergrund gehören zu denjenigen, die am ehesten zu den Arbeitslosen und Frühverrenteten gehören. Auch die Zahl der dementen Menschen mit Migrationshintergrund steigt analog zur deutschen Bevölkerung. Diese Menschen werden mit den herkömmlichen Strukturen kaum bzw. nur sehr unzulänglich erreicht. Ihre Beteiligungsquote unter den

bürgerschaftlich Engagierten ist sehr gering. Welche Maßnahmen sehen Sie und Ihre Partei, um die Integration älterer Menschen mit Migrationshintergrund zu fördern?

Migrantinnen und Migranten im Seniorenalter kehren nicht selten in ihre Heimatländer zurück; bleiben sie hier, sollten Einrichtungen für sie geschaffen werden, die ihren kulturellen und sozialen Vorstellungen entsprechend gestaltet sind; auch Generationen übergreifende Einrichtungen (siehe Mehrgenerationenhäuser) sind mit einzubeziehen. In Seniorenbüros und in den neu eingerichteten Pflegestützpunkten der Kommunen und Landkreise ist mehr auf interkulturelle Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu achten, MigrantInnen sind bei der Einstellung von MitarbeiterInnen für diese Stützpunkte mehr zu berücksichtigen. Die Möglichkeiten und Vorteile, sich bürgerschaftlich zu engagieren, sollten MigrantInnen schon in den Integrationskursen nahe gebracht werden.

4.) Bürgerschaftliches Engagement ist eine angemessene Altersaktivität. Baden-Württemberg gehört zu den Ländern, die seit langem Pionierfunktionen in der Förderung bürgerschaftlichen Engagements übernommen haben. Welche Maßnahmen sehen Sie vor, um bürgerschaftliches Engagement von älteren Menschen zu fördern, zu begleiten und zu würdigen. Welche landespolitischen Initiativen halten Sie hierfür für notwendig?

Bürgerschaftliches Engagement umfasst Begriffe wie Ehrenamt, Selbsthilfe, politische Partizipation, politischer Protest, freiwillige soziale Arbeit oder freiwilliges Engagement. – Entscheidend sind Freiwilligkeit, Selbstorganisation und Selbstbestimmtheit etwa in Form von Vereinen, Arbeitsgemeinschaften oder Bürgerinitiativen und die Tatsache, dass bürgerschaftliches Engagement nicht auf eigenen materiellen Gewinn gerichtet ist. Bürgerschaftliches Engagement ist öffentlich und gemeinwohlorientiert, altruistische Motive müssen nicht entscheidend sein. Dagegen ist die gerade bundespolitische beschlossene Bürgerarbeit kein bürgerschaftliches Engagement, sondern entspricht eher Zwangsarbeit. Eine Anerkennungskultur gibt es hierfür natürlich auch nicht. (teilweise zitiert aus Wikipedia). Aktuell wird bürgerschaftliches Engagement von den Kommunen, auch von der Stadt Freiburg in vielfältiger Weise gefördert, in Baden-Württemberg auch im Rahmen des Landesnetzwerkes „Bürgerschaftliches Engagement“. Für Empfänger von Transferleistungen (Hartz IV) besteht bei bürgerschaftlichem Engagement (etwa einer Tätigkeit bei/für die „Tafel“) allerdings die Gefahr, dass bei Bekanntwerden die Arbeitspflicht erzwungen bzw. der Betroffene Sanktionen unterworfen wird (eigene Beobachtung)

Literatur: Heinze, RG und Olk T (Hrsg.) Bürgerengagement in Deutschland. Bestandaufnahmen und Perspektiven. Opladen 2001.

5.) Der vom Bund finanzierte Freiwilligendienst aller Generationen hat in Baden-Württemberg eine vergleichsweise große Resonanz gefunden. Nach Auslaufen der Bundesförderung 2011 stellt sich die Frage, wie dieser generationsoffene Freiwilligendienst weiter gefördert werden kann. Welche Vorstellungen haben Sie und hat Ihre Partei zu der Frage, ob und wie eine Förderung aussehen sollte?

Schwerpunkte des Initiativkreises Freiburger Freiwilligendienst (IFF) sieht seit 2008 die Schwerpunkte seiner Arbeit in Familienpatenschaften, Betreuung von Senioren, Demenz-kranken, Patenschaften für Migrantinnen und Migranten sowie Besuchs- und Begleit-Dienste für Menschen mit Handicaps. Wichtiges Ziel ist die Verzahnung von „Freiwilligendiensten aller Generationen“ mit Erfahrungen in der lokalen Engagementförderung und die Initiierung neuer Ansätze. Projektpartner: Bundesagentur für Arbeit, IHK, HWK, CCHF, Seniorenbegegnungsstätten, Seniorenbüro und Kinderbüro der Stadt Freiburg, VHS, Seniorenstudium an der PH.

Siehe auch: <http://www.freiwilligendienste-aller-generationen.de/initiativ...>

6.) Die Zahl der Einpersonenhaushalte im Alter nimmt zu. Neue, auch gemeinschaftsbezogene Wohnformen spielen eine immer größere Rolle. Über den europäischen Sozialfonds werden lokale Verantwortungsgemeinschaften gefördert, die auf neue Formen sozialer Netzwerke gerichtet sind, die sozialen und ökonomischen Mehrwert ermöglichen. Wie gedenken Sie und Ihre Partei, neue Wohn-, aber auch Solidaritätsformen zwischen den und innerhalb der Generationen zu befördern?

Das Thema „Miteinander der Generationen“ wird in den kommenden Jahrzehnten ein wichtiges sozialpolitisches Thema werden. Es gilt den „Zusammenhalt der Gesellschaft“ zu gewährleisten, ein „Konfliktpotential zwischen Jung und Alt“ abzubauen, ein Konfliktpotential, das mir selbst bisher nicht so nachfühlbar ist. Es wird von schwarz-gelber (neoliberaler) Seite immer wieder darauf hingewiesen, dass insbesondere durch die (derzeitige) Konstruktion der Kranken- und Rentenversicherung „die

Jungen viele Alte durch ihre Sozialversicherungsbeiträge unterhalten müssen ohne die Perspektive zu haben, dass es, wenn sie dann selber alt sind, auch noch so sein wird“. Da „verwandtschaftliche-familiäre Netzwerke“ und soziale Institutionen den Herausforderungen der kommenden drei Jahrzehnte in der heutigen Form nicht mehr gewachsen sein werden, müssen zusätzliche tragende quasi-verwandtschaftliche (wahlverwandtschaftliche) und damit verbindliche Netzwerke entstehen, in denen Alt für Alt, Jung für Alt und Jung für Jung und Alt für Jung sorgen werden, ein positives Miteinander der Generationen wird so ermöglicht, bewusst gestaltet und gepflegt“ (zitiert aus: „Mehr Generationen Haus Freiburg“, EBW, Herr Feierabend)

7.-9.) Baden-Württemberg gehört zu den Bundesländern mit der höchsten Heimplatzquote in Deutschland. Welche Maßnahmen beabsichtigen Sie und Ihre Partei zu ergreifen, um andere Versorgungsquoten zu unterstützen? Baden-Württemberg gehört zu den Ländern mit den am wenigsten ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Deutschland. Wie bewerten Sie dieses? Wie könnten Sie sich eine Förderung von ambulanten betreuten Wohngemeinschaften vorstellen? Baden-Württemberg hat als erstes Land nach der Förderalisierung des Heimrechts ein neues Landesheimgesetz verabschiedet, das einzige Landesgesetz, das noch den Heimbegriff in sich trägt? Wo sehen Sie, auch im Blick auf andere Landesgesetze, im Landesheimgesetz einen Weiterentwicklungs- und Reformbedarf? Experten sehen die Realisierung innovativer Heimkonzepte und insbesondere von kleinräumigen, gemeinwesenorientierten Heimen durch den Entwurf der Heimpersonalverordnung gefährdet. Wie müsste aus Ihrer Sicht der Verordnungsentwurf überarbeitet werden?

Die Zahl der älteren und pflegebedürftigen Menschen wird mit höherer Lebenserwartung und medizinischem Fortschritt beständig größer. In Baden-Württemberg leben etwa 90 000 Menschen in Altenpflegeheimen, 150 000 werden derzeit zu Hause von Angehörigen und/oder ambulanten Pflegediensten versorgt. Eine gute oder wenigstens ausreichende Pflege scheitert jedoch oft an Pflegerichtlinien, die eine menschenwürdige Versorgung erschweren. Der Pflegebereich ist gekennzeichnet durch oft miserable Arbeitsbedingungen, hunderte Überstunden ohne Ausgleich und schlechte Bezahlung für die Beschäftigten. Das hat für viele Pflegebedürftige im Pflegeheim schwerwiegende Folgen: Mängel in der medizinischen und pflegerischen Versorgung und fehlende tagesstrukturierende Angebote im Pflegeheim. Überlastung des Pflegepersonals durch überbordende Bürokratie (Qualitätsmanagement), fehlende Neueinstellungen und Repressalien für Pflegekräfte, die ihren Beruf ernst nehmen, kommen dazu. In der ambulanten Versorgung bestimmt die „Minutenpflege“ nach völlig unzureichenden zeitlichen Vorgaben den Pflegealltag. Die heutige Pflegesituation ist das Ergebnis einer gesellschaftlichen Ausgrenzung von Alten, Kranken und Sterbenden sowie eine Geringschätzung der überwiegend von Frauen geleisteten Pflegearbeit.

DIE LINKE steht für umfassende Verbesserungen in der Alten- und Krankenpflege. Der Leitgedanke muss sein, dass hilfebedürftige Menschen über ihre Lebensbedingungen und die angebotenen Maßnahmen soweit wie möglich selbst bestimmen können, und dass pflegende Angehörige deutlich mehr Unterstützung erhalten. Die Arbeitsbedingungen der im Pflegebereich Beschäftigten müssen grundlegend verbessert werden.

DIE LINKE (Baden-Württemberg) fordert: Ältere und pflegebedürftige Menschen sollen auf Wunsch in ihrem gewohnten Zuhause bleiben können. Das System der Pflegestufen ist durch ein ganzheitliches Pflegekonzept zu ersetzen. Baden-Württemberg muss flächendeckend für Einrichtungen der ambulanten Pflege mit gut ausgebildeten und bezahlten Beschäftigten sorgen („Pflegestützpunkte“, nicht zu verwechseln mit den neu eingerichteten Pflegeberatungsstellen). Das Leben in Mehrgenerationenhäusern muss durch sozialen Wohnungsbau für alle Menschen finanzierbar sein. Altenpflege muss dem Erhalt und der Förderung der Lebensqualität und verbliebener Fähigkeiten der pflegebedürftigen alten Menschen dienen. Daran ist die Qualität der Arbeit aller an der Altenpflege Beteiligten zu messen. DIE LINKE unterstützt den Vorschlag für einen erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff, der die Überwindung der rein körperbezogenen Hilfeleistung und eine verbesserte soziale Teilhabe, auch für Demenzkranke vorsieht.

DIE LINKE begrüßt die Einführung von Transparenz-Kriterien, die Pflegeheime für die Öffentlichkeit und potentielle Heimbewohner durchsichtiger machen sollen. Erforderlich dabei ist jedoch ein Bewertungssystem, das näher an der Realität liegt. An der Bewertung sollen maßgeblich auch Angehörige der Pflegeheim-Bewohner und der Heimbeirat beteiligt werden.

Freiheitentziehende Maßnahmen im Pflegeheim sind grundsätzlich abzulehnen und nur im Fall bewiesener Selbst- und Fremdgefährdung gestattet. Aktivitätshemmende Medikamente dürfen nur auf begründete ärztliche Verordnung verabreicht werden. DIE LINKE setzt sich für die Durchsetzung des Rechts auf freie Heimplatzwahl für Empfängerinnen und Empfänger von Transferleistungen ein. DIE LINKE setzt sich für eine Verbesserung der Mindestheimbauverordnung ein. Das Recht auf ein Einzelzimmer und ausreichenden Wohnraum im Altenheim muss unverzüglich in schon bestehenden

wie neu gebauten Heimen umgesetzt werden. Nur eine permanente Überwachung gesetzlicher Anforderungen kann Missstände in Pflegeheimen aufdecken und beseitigen. DIE LINKE fordert daher eine deutliche personelle Aufstockung der Heimaufsicht in den Landratsämtern. Inspektionen von Heimaufsicht und MdK müssen grundsätzlich ohne Anmeldung erfolgen, auch nachts und an Wochenenden. Die kommunalen, gemeinnützigen und privaten Träger von Pflegeheimen müssen das Personal in den Heimen soweit aufstocken, dass sie ihre Angebote im Sinne einer würdigen, menschenfreundlichen Pflege umfassend gewährleisten können. DIE LINKE fordert ferner die Weiterentwicklung der Heimmitwirkungsverordnung. Die Heimbeiräte müssen über alle Angelegenheiten des Heimbetriebes mitbestimmen können. Ihre Effektivität ist durch Hinzuziehen externer Fachleute zu verbessern. Angehörige und Bekannte, die Pflegbedürftige unterstützen, sollen Informations-, Mitsprache- und Mitentscheidungsrechte erhalten. Um den aktuellen, oft katastrophalen Zustand im Pflegebereich zu ändern, ist es unter anderem wichtig, dass gefährliche und fahrlässige Pflege strafrechtlich verfolgt wird.

(aus dem Landtagswahlprogramm 2011, Autoren: Jochen Lange und Lothar Schuchmann)

10.) Das Thema Qualitätssicherung in der Pflege (und im Gesundheitswesen) ist in den letzten Jahren zu einem politisch prominenten avanciert. Der Aufwand für die Einrichtungen in der Vorbereitung auf Qualitätsprüfungen ist deutlich gestiegen. Auf Landesebene wurde eine 90-seitige Prüfanleitung für Heimaufsichtsbehörden entwickelt, die ihrerseits noch einmal den bürokratischen Aufwand verstärkt. Wissenschaftlich sind die Prüfkriterien in hohem Maße umstritten und es steht in Frage, ob der betriebliche Aufwand für die Qualitätssicherung in einem angemessenen Verhältnis zum Ertrag steht. Welche Vorstellungen und welche landespolitische Initiativen haben sie vor Augen, um das Thema Qualitätsentwicklung zu befördern?

Eine Verbesserung der Qualität in der Pflege ist in der Form einer dialogischen Qualitätsentwicklung möglich, ein Dialog aller Fachkräfte auf Augenhöhe. In der Regel wird heute „Qualität“ nach DIN ISO angeordnet ohne wesentliche Rücksichtnahme auf Motivation und Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und auf die Situation der ihnen anvertrauten Pflegebedürftigen zu achten. Es geht dabei um auch schon sprachlich missglückte technokratische Begriffe wie Strukturmerkmale (Strukturqualität), Prozessmerkmale (Prozessqualität), Abläufe und Ergebnismerkmale der Pflegequalität, entscheidend ist dabei das „Out-come“. Von Mitgefühl, vertrauensvoller Kommunikation und menschlicher Wärme ist bei „Qualitätssicherung“ nirgends die Rede. Pflegebedürftige und kranke Mitmenschen sind aber keine reparaturbedürftigen Maschinen. Der angeheizte Wettbewerb um möglichst gute „Risiken“ hat nicht akzeptable Folgen: Es gibt einen harten Widerspruch zwischen dem betriebswirtschaftlichem Rechenwerk mit strikter neoliberaler Profitlogik („was sich nicht rechnet, wird nicht gemacht“) und der beruflichen Haltung (Berufskultur) mit ethischen Grundanforderungen eines sozialen Berufes, der ohne Klärung des Menschenbildes gar nicht auflösbar ist.

11.) Die Behindertenkonvention, die im März 2009 in Kraft getreten ist, betont noch einmal sehr deutlich die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen und den wirksamen Schutz ihrer Freiheitsrechte. Auch in baden-württembergischen Heimen ist die Fixierungsrate immer noch vergleichsweise hoch. Zahlen des MDK Baden-Württemberg weisen aus, dass auch in der häuslichen Pflege von einer Fixierungsrate von neun Prozent ausgegangen werden muss. Welche Maßnahmen gehören zu Ihrem altenpolitischen Programm, um gegen diese weiterhin vernachlässigte Wirklichkeit in der Pflege wirkungsvoll und für die Betroffenen hilfreich anzugehen?

Eine menschenwürdige, sachgerechte Versorgung von behinderten Mitbürgerinnen und Mitbürgern ist ein Bereich der Daseinsvorsorge. Einrichtungen, die überwiegend der Profit-Logik folgen, sind zu schließen. Ein den Aufgaben entsprechender Personalschlüssel ist durchzusetzen. Die hohe Fixierungsrate ist auf einen unzureichenden Personalschlüssel und/oder Mängel in der Berufsqualifikation zurückzuführen. Um mächtige Bürokraten bei Trägern und Pflegeversicherung zukünftig in Schach zu halten, schlage ich eine „Verklammerung“ der Alten- und Krankenpflege sowie aller weiterer relevanter Berufe des Sozialwesens mit eigener Berufsordnung vergleichbar den Ärztekammern vor.

12.) Zu den großen Schwachstellen in der Versorgungsqualität von Pflegeheimbewohnern gehört die ärztliche Versorgung. Auch hier ist die Hauptklientel der Pflegeheime, d.h. demenzkranke Menschen, am stärksten betroffen bzw. unterversorgt. Gerade diese Menschen können sich selbst nicht wehren geschweige denn Ansprüche stellen. Die Umsetzung etwa des

§ 119bSGB V hängt auch davon ab, welche Initiative auf Landesebene ergriffen werden. Was gehört zu den von Ihnen und Ihrer Partei geplanten Maßnahmen zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in Heimen?

Dieses Problem ist bei entsprechendem politischem Willen über Änderungen im Abrechnungssystem (KV-Baden-Württemberg) oder die Schaffung von eigenständigen Heimärzten im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) zu lösen.

13.) Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz wurde ein Rechtsanspruch auf Pflegeberatung gemäß § 7a SGB XI installiert. Statt einer wohnortnahe Versorgung mit Pflegestützpunkten, wie im Pflegeweiterentwicklungsgesetz intendiert, ist intendiert, ist in Baden-Württemberg lediglich ein Pflegestützpunkt je Land- respektive Stadtkreis vorgesehen. Lediglich 15 Prozent der Bedürftigen und ihrer Angehörigen nehmen bislang die Pflegeberatung in Anspruch. Der Bedarf wird als wesentlich höher eingeschätzt. Was gedenken Sie und Ihre Partei zu tun, um eine wohnortnahe Beratung und eine wohnortnahe Case- und Care-Management-Infrastruktur in Baden-Württemberg aufzubauen?

Pflegestützpunkte in größerer Zahl könnten an die Quartiersarbeit in den jeweiligen Stadtvierteln angegliedert werden. Personalstärke und Ausstattung der Pflegestützpunkte müssen verbessert werden.

14.) Nach übereinstimmender Expertenmeinung spielen die Kommunen eine zentrale Rolle in der künftigen Politik der Pflege und Sorge. Von Ihren Aktivitäten, von Ihren kommunalen Planungen, von einer lokalen Infrastruktur von Hilfe- und Unterstützungsangeboten hängt es zentral ab, ob Arbeit und Pflege vereinbar sind, ob häusliche Versorgungssettings verlässlich und für alle Beteiligten zuträglich sind und wie hoch die Heimquote in Zukunft sein wird. Welche Maßnahmen sehen Sie und sieht Ihre Partei vor, um die Kommunen in ihrer zentralen Verantwortungsrolle für die künftige Sicherung der Pflege und Sorge zu unterstützen?

Bei allen sozialen „freiwilligen“ Initiativen und Aktivitäten stoßen wir Gemeinderäte auf das Problem unzureichender Finanzierungsmöglichkeiten der Kommunen; dies ist wohl politisch so gewollt, es ließ sich durchaus ändern. Freiburg fehlen jährlich etwa 80 bis 100 Millionen €, um allen Aufgaben und Pflichten gegenüber der Bevölkerung – auch um die Heimquote zu senken – angemessen nachzukommen. Steuererhöhungen werden trotz erheblicher Überschuldung abgelehnt.