



Nummer: 49/2016
den 19. Mai 2016

Mitglieder des Kreistags
und des Sozialausschusses
des Landkreises Esslingen

- Öffentlich
 Nichtöffentlich
 Nichtöffentlich bis zum
Abschluss der Vorberatung

- KT
 VFA
 ATU
 ATU/BA
 SOA 09. Juni 2016
 KSA
 JHA

Betreff: Sozialleistungsbericht 2015

Anlagen: 1

- Verfahrensgang: Einbringung zur späteren Beratung
 Vorberatung für den Kreistag
 Abschließender Beschluss im Ausschuss

BESCHLUSSANTRAG:

Kenntnisnahme

Auswirkungen auf den Haushalt:

Im Haushaltsplan 2015, Teilhaushalt 6, sind im Ergebnishaushalt für die in diesem Bericht dargestellten Leistungen im Produktbereich 31 (Soziale Hilfen) insgesamt 24.238.000 € veranschlagt. Das Rechnungsergebnis weist einen Betrag von 23.798.119 € aus.

In diesen Beträgen sind die Ergebnisse folgender Bereiche nicht enthalten:

- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
- Hilfen für Flüchtlinge
- Sonstige Leistungen zur Sicherung der Lebensgrundlage nach SGB XII
- Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II
- Hilfe für blinde Menschen
- Kriegsofferfürsorge

Sachdarstellung:

I. Grundsätzliches zum Sozialleistungsbericht

Bis zum Sozialleistungsbericht 2012 hat die Verwaltung jährlich die Entwicklung der wichtigsten sozialen Leistungen des Kreissozialamtes mit Fallzahlen und Nettoausgaben jeweils für den Zeitraum von fünf Jahren aufgezeigt.

Zum 01.01.2012 wurde beim Landkreis Esslingen auf das „Neue Kommunale Haushalts- und Rechnungswesen“ (NKHR) umgestellt und damit die Produktrechnung eingeführt. Der Sozialleistungsbericht war den Gegebenheiten anzupassen. **Seit dem Sozialleistungsbericht 2013 erscheinen keine „Nettoausgaben“ bei den einzelnen Hilfen, sondern die Verwaltung stellt das Ergebnis der Produkte dar.** Dabei werden alle Kontierungen eines Produktes - einschließlich der Wertberichtigungen und Kostenerstattung - aufgeführt.

Weitere systematische Änderungen gegenüber dem bisherigen Sozialleistungsbericht wurden bei verschiedenen Hilfen vorgenommen (z. B. Hilfe zur Pflege).

An der Zielsetzung des Sozialleistungsberichtes hat sich nichts geändert. Nach wie vor soll die grafische Aufbereitung der wichtigsten Daten den politischen Gremien und allen Kooperationspartnern einen Überblick über die Entwicklung der sozialen Leistungen im Landkreis geben.

II. Interessante Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene 2015/2016

1. Erstes Pflegestärkungsgesetz zum 01.01.2015

Zum 01.01.2015 trat das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I) in Kraft. Es handelt sich wiederum – wie beim Pflegeweiterentwicklungsgesetz zum 01.07.2008 und dem Pflegeneuausrichtungsgesetz zum 01.01.2013 - um übergangsweise Anhebungen, u.a. der Leistungen bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf, bis der Pflegebedürftigkeitsbegriff reformiert wird. Die Höchstbeträge nahezu aller Leistungen nach dem SGB XI, einschließlich der Leistungen wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, wurden angehoben. Diese werden überwiegend auf die ergänzenden Sozialhilfeleistungen – Hilfe zur Pflege – angerechnet. Die Leistungen für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen wurden angehoben von 2.557 € auf 4.000 €.

Der Deutsche Landkreistag begrüßt, dass die Versorgung pflegebedürftiger Menschen, insbesondere mit eingeschränkter Alltagskompetenz und allgemeinem Betreuungsbedarf, erleichtert bzw. verbessert werde. Beispielsweise wird der Verbleib im gewohnten Umfeld stärker gefördert.

Richtig sei auch der weitere Ausbau alternativer Wohn- und Versorgungsformen für Pflegebedürftige.

Kritisiert wurde, dass der eigentliche Vorschlag des Expertenbeirats, die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, nach wie vor nicht umgesetzt ist. Man sei in Sorge, dass dadurch die leistungsrechtliche Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erschwert werde und Mittel gebunden würden, die später nicht zur Verfügung stehen. Erstmals seit 1996 sei die Leistung der Pflegekasse für Pflegebedürftige in Behinderteneinrichtungen angehoben worden, allerdings nur geringfügig von 256 € auf 266 €. Dies gleiche nicht einmal die Preisentwicklung aus.

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge bemängelte, **dieser Pflegereform fehle es an einer gesamtkonzeptionellen Sichtweise.** Einzelne beabsichtigte Änderungen im Rahmen der ersten Stufe stellten einen erneuten Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff dar; der zweite Schritt würde vor dem ersten ausgeführt. Auf diese Weise würden zum einen Leistungsansprüche geschaffen, die bestandschutzrechtlich im Rahmen der zweiten Reformstufe zu berücksichtigen seien. Zum anderen berge dies die Gefahr einer weiteren Zersplitterung der Regelungen der Pflegeversicherung, eines immer unübersichtlicheren Flickenteppichs.

2. Zweites Pflegestärkungsgesetz – überwiegend zum 01.01.2017

Am 01.01.2017 treten v.a. die Vorschriften über den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Pflegeversicherung durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) und die Änderung der Finanzierung in Kraft. Die lange erwartete Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs kam nun endlich zustande. Aus bisher 3 Pflegestufen werden 5 Pflegegrade, deren Grundlage nicht mehr die Defizite des Menschen sondern der Grad der Selbständigkeit ist in den Bereichen

- Mobilität
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Umgang mit Krankheit
- Gestaltung des Alltagslebens.

Der Deutsche Landkreistag kommentierte dazu, der Bundesrat habe in seiner EntschlieÙung, die zeitgleich mit der Zustimmung zum Gesetzentwurf erging, die Kritik des Deutschen Landkreistages aufgegriffen, die sich insbesondere auf die Folgewirkungen in der Sozialhilfe richtet. Die Länderkammer fordere, den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff auch in der Sozialhilfe einzuführen und dabei die Schnittstellen zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung, der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen eindeutig zu bestimmen. Dabei weise der Bundesrat darauf hin, dass Ländern und Kommunen keine Mehrkosten entstehen dürften.

Zur Sicherstellung der Kostenneutralität sei eine Bundesbeteiligung an den entsprechenden Kosten vorzusehen oder auf anderem Wege ein Ausgleich herzustellen (BR-Drs. 567/15 (Beschluss)).

Das Bundesgesundheitsministerium habe wiederholt avisiert, in Abstimmung mit dem Bundessozialministerium die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch in der Sozialhilfe rechtzeitig im Laufe des Jahres 2016 vorzunehmen, sodass auch dort zum 01.01.2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff greifen soll.

Am 28.09.2015 hat die Verwaltung gegenüber dem Landkreistag eine Stellungnahme hinsichtlich der Auswirkungen auf die Sozialhilfe gegeben. Unter Berücksichtigung der komplexen Materie, hat das Kreissozialamt, in Abstimmung mit dem Kreissozialamt Göppingen, Berechnungsmodelle vorgenommen.

Dabei beschränkte sich die Verwaltung auf die direkten Auswirkungen der veränderten Leistungen auf die Sozialhilfe, und hier auf Änderungen, wo nennenswerte Fallzahlen in der Sozialhilfe vorliegen, wie

- Sachleistungen § 36 SGB XI, die wegen der Höchstbeträge der Pflegeversicherung über die Sozialhilfe finanziert werden
- Pflegegeld an Nicht-Versicherte
- vollstationäre Leistungen, die wegen der Höchstbeträge der Pflegeversicherung über die Sozialhilfe zu finanzieren sind.

Infolge der Überleitungsregelungen für die Bestandsfälle ist mit anfänglichen Einsparungen in der Sozialhilfe in folgenden Bereichen zu rechnen:

- im ambulanten Bereich liegt die Prognose bei ca.0,700 Mio. €
- im stationären Bereich ebenfalls, wobei die Bestimmungen über den Eigenanteil der Heimbewohner im Rahmen der Überleitung der Pflegesätze nach § 92 e), wenn sie am 1.10.2016 nicht neu verhandelt sind, diese Auswirkungen wieder beeinflussen können; denn die Eigenanteile (die die Sozialhilfe trägt) fallen dann in den Pflegegraden von 2 bis 5 gleich hoch aus.

Mit zunehmendem Anteil von neu anlaufenden Sozialhilfefällen im stationären Bereich könnte es zu Mehrbelastungen in der Sozialhilfe kommen. Die Auswirkungen auf die Sozialhilfe können bei Neufällen nicht eingeschätzt werden.

Entscheidend abhängig sind diese von der Einschätzung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), wie er die Kriterien

- überwiegend selbständig
- überwiegend unselbständig
- unselbständig

bei der Beurteilung der Fähigkeiten der Pflegebedürftigen abgrenzt, wovon die zu erreichende Punktzahl und damit der Pflegegrad abhängig ist.

Mit Rundschreiben vom 27.04.2016 teilte der Deutsche Landkreistag mit, das Bundesministerium für Gesundheit habe den Referentenentwurf eines Pflegestärkungsgesetzes III vorgelegt. Er soll zum einen die Rolle der Kommunen in der Pflege stärken und zum anderen den in der Pflegeversicherung bereits normierten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff nun auch in der Sozialhilfe einführen. Die Verwaltung ist derzeit damit befasst den Inhalt des Referentenentwurfs durchzuarbeiten.

3. Pflegesätze im Bereich der stationären Altenhilfe

a) Möglichkeit der Gewinnerzielung für Pflegeheime

Bereits im Sozialleistungsbericht 2013 (Vorlage Nr. 85-2014, Sitzung SOA 10.07.2014) Ziff. II Nr. 1. hat die Verwaltung eine Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) und die Umsetzung durch die Schiedsstelle Baden-Württemberg im Bereich der stationären Altenhilfe ausführlich thematisiert. Mit Urteil vom 16. Mai 2013 hatte das BSG entschieden, dass die Pflegesätze es einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen müssen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen. Überschüsse verblieben dabei dem Pflegeheim; Verluste seien von ihm zu tragen. Hieraus leitete das BSG die Möglichkeit der Gewinnerzielung ab. Das BSG hat den Pflegeeinrichtungen somit über die Vergütung eine Gewinnchance eröffnet, ihnen aber keine Gewinngarantie zugesichert.

Nach dem Verständnis des BSG kann man eine Gewinnchance entweder über

- **einen festen umsatzbezogenen Prozentsatz oder**
- **über die der Entgeltbemessung zugrunde gelegte Auslastungsquote**

erreichen.

In nachfolgenden Sitzungen hat die Schiedsstelle den Einrichtungen beim Streit um die Pflegesätze jedoch beides zugestanden. Der KVJS, der von den örtlichen Sozialhilfeträgern allgemein zur Aushandlung der Pflegesätze beauftragt ist, konnte sich in verschiedenen Klagen gegen die Spruchstellenentscheidungen letztendlich 2015 vor dem Landessozialgericht Baden-Württemberg durchsetzen. Daraufhin musste die Spruchstelle ihre Entscheidungen zurücknehmen und unter Beachtung der Auffassung des Gerichts neu entscheiden. **Sie hat nun einen Gewinnzuschlag von 1,5 % eingeräumt. Dies wird bei den derzeitigen Pflegesatzverhandlungen mit einzelnen Einrichtungsträgern durch eine spürbare Anhebung sichtbar.**

b) Bessere Personalausstattung für die Pflegeheime

Mit Schreiben vom 19.02.2014 hatten die Verbände der Leistungserbringer beim KVJS zu Verhandlungen über den Rahmenvertrag für vollstationäre Pflege gem. § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Baden-Württemberg aufgefordert. Der Fokus der Leistungserbringer lag bei einer pauschalen Fortschreibung der Personalschlüssel. Ziel der Leistungsträger war es, qualitative und strukturelle Verbesserungen zu erreichen und einen neuen Rahmenvertrag zukunftsfest zu gestalten. Das Forderungsvolumen betrug ca. 516 Mio. Euro. Die geforderten Veränderungen der Personalschlüssel ergaben einen Personalmehrbedarf von insgesamt zusätzlichen 11.285 Stellen, davon allein für den Bereich Pflege ca. 7.750 Stellen. Bei einem Verhandlungsvolumen in der stationären Pflege von rund 3 Mrd. Euro bedeutet diese Forderung eine Steigerung um circa 17 Prozent.

Im Jahr 2012 lag die Sozialhilfequote bei den Pflegeheimbewohnern in Baden-Württemberg bei 28,6 Prozent, so dass sofort 147,6 Mio. Euro des Gesamtpakets von 516 Mio. Euro von den örtlichen Sozialhilfeträgern zu finanzieren gewesen wären.

Eine pauschale Schlüsselverbesserung über alle Bereiche, wie von den Verbänden der Leistungserbringer gefordert, wurde von den Leistungsträgern abgelehnt und ein Alternativvorschlag unterbreitet. Die Verhandlungspositionen waren verhärtet, weshalb die Verbände der Leistungserbringer daraufhin die Verhandlungen als gescheitert erklärten. Nach Anrufung der Schiedsstelle nach § 76 SGB XI für Baden-Württemberg hat diese in ihrer Sitzung am 17. Dezember 2015 **einen neuen Rahmenvertrag** (betroffen ist Abschnitt III) in der stationären Pflege in Baden-Württemberg **festgesetzt**. Der neue Rahmenvertrag trat insgesamt zum 01.01.2016 in Kraft und hat im Wesentlichen folgenden Inhalt:

1. Jede Einrichtung kann eine verantwortliche Pflegefachkraft bzw. Pflegedienstleitung im Umfang von bis zu 1,0 Vollzeitkräften beanspruchen
2. Jede Einrichtung kann für Pflege und Betreuung einen Sonderpersonalschlüssel „Qualität“ für Qualitätsmanagement, Ausbildung und Qualifizierung, Praxisanleitung, Hygiene usw. vereinbaren
3. Personalbereich Hauswirtschaft und Technik ab 01.01.2017 bis zu 1:5,8 anstatt 1:5,9
4. Einrichtungen, die Hausgemeinschafts-, Wohngemeinschafts oder vergleichbare Konzepte umsetzen, können flexibel jeweils bis zu 50 % der Stellenanteile der Bereiche Pflege und Betreuung und der Kräfte aus dem Bereich Hauswirtschaft und Technik dem jeweils anderen Bereich zuordnen

5. Personalschlüssel Leitung und Verwaltung:

ab 01.04.2016 bis zu 1:28 und

ab 01.01.2017 bis zu 1:27.

Bei frühester und vollumfänglicher Inanspruchnahme und unter Berücksichtigung einer aktuellen Sozialhilfequote in den Einrichtungen nach SGB XI von knapp 30 % entfallen somit ab 01.04.2016 bis zu 36 Mio. € bzw. ab 01.01.2017 insgesamt bis zu 72 Mio. € auf die Träger der Sozialhilfe und die kommunalen Haushalte.

Heinz Eininger
Landrat