



<b>Mitteilungsvorlage</b> <b>Sozialamt</b> Tagesordnungspunkt: ____		Drucksachen-Nr.: 2016-21/0466 Status: öffentlich Datum: 25.05.2018
Termin	Beratungsfolge:	
05.06.2018	Ausschuss für Soziales, Arbeit und Gesundheit	

**Bezeichnung:**

Bericht zur Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) im Landkreis Rotenburg (Wümme)

**Sachverhalt:**

**1. Leistungs- und Finanzdaten**

Die Leistungen der Hilfe zur Pflege richten sich nach dem 7. Kapitel des SGB XII und werden innerhalb (iE) und außerhalb von Einrichtungen (avE) erbracht. Zum 01.01.2016 und 01.01.2017 erfolgten die Einführung der Pflegestärkungsgesetze (PSG) II und III. Die ersten Auswirkungen der Pflegereform sind erkennbar.

**a) Entwicklung der Personen- und Fallzahlen**

Die Personen, die Hilfe zur Pflege (sowohl außerhalb wie auch innerhalb von Einrichtungen) erhalten, haben sich im Zeitraum 2013 bis 2017 wie folgt entwickelt:

	2013	2014	2015	2016	2017
Personen iE	506	511	520	509	529
Steigerungsrate zum Vorjahr		0,99%	1,76%	-2,12%	3,93%
Personen avE	77	78	101	91	80
Steigerungsrate zum Vorjahr		1,30%	29,49%	-9,90%	-12,09%
Summe	583	589	621	600	609

**b) Finanzdaten**

Im Jahr 2016 waren im Bereich außerhalb von Einrichtungen zwei kostenintensive Fälle zu verzeichnen.

	2013	2014	2015	2016	2017
Transferaufwendungen	4.243.948 €	4.401.962 €	4.436.720 €	4.906.263 €	4.335.448 €
Steigerungsrate		3,72%	0,79%	10,58%	-11,63%

c) Investitionsförderung ambulanter und teilstationärer Pflegeeinrichtungen

Alle ambulanten und teilstationären Pflegeeinrichtungen erhalten gemäß §§ 7 ff. Nds. Pflegegesetz (NPflegeG) Investitionsförderungen durch das Land Niedersachsen. Die Abrechnungen erfolgen durch den örtlichen Träger der Sozialhilfe.

Anzahl der ambulanten und teilstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis:

	2013	2014	2015	2016	2017
Ambulante Pflegeeinrichtungen	17	17	17	17	16
Teilstationäre Pflegeeinrichtungen	10	12	13	15	18
<b>Summe</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>34</b>

Höhe der Förderbeträge:

	2013	2014	2015	2016	2017
Ambulante Pflegeeinrichtungen	552.588,82 €	547.793,59 €	511.124,23 €	527.308,52 €	493.990,69 €
Teilstationäre Pflegeeinrichtungen	411.806,87 €	425.017,61 €	467.311,49 €	587.407,60 €	684.329,41 €
<b>Summe</b>	<b>964.395,69 €</b>	<b>972.811,20 €</b>	<b>978.435,72 €</b>	<b>1.114.716,12 €</b>	<b>1.178.320,10 €</b>

**2) Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II und III**

a) Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen

Durch die Einführung des PSG III haben sich die Fallzahlen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen verringert. Dies ist u.a. dadurch zu erklären, dass sich auch die vorrangigen Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) erhöht haben und auch neue Leistungsansprüche nach dem SGB XI, wie der Entlastungsbetrag, geltend gemacht werden können. So können zum Beispiel bislang aus der Hilfe zur Pflege finanzierte Haushaltshilfen nun über den Entlastungsbetrag finanziert werden. Grundsätzlich sind die Fälle nach dem SGB XII auch komplett auf eine Neueinstufung bezüglich der Pflegegrade geprüft worden, so dass auch Leistungen eingestellt werden konnten, weil die Leistungen nach dem SGB XI nunmehr ausreichend waren.

Festzustellen ist, dass die Leistungen sowohl der Bestandsfälle wie auch der Neufälle der Hilfe zur Pflege überwiegend teurer geworden sind. Schließlich ist noch anzuführen, dass durch die Abrechnung nach Zeitanteilen und nicht mehr nach Leistungskomplexen die sozialhilferechtliche Bedarfsermittlung in Form der Beurteilung des tatsächlich notwendigen Pflegebedarfs schwieriger geworden ist. Hier bedarf es immer mehr Rückfragen und auch weitergehende Einbeziehung insbesondere des Senioren- und Pflegestützpunktes.

Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII ist erst ab Vorliegen eines Pflegegrades 2 möglich. Problematisch sind in Einzelfällen weiterhin die Leistungsgewährungen an Personen, deren Pflegebedarf unterhalb Pflegegrad 1 liegt, deren tatsächliche Pflegebedarfe aber über die Leistungen nach dem Pflegegrad 1 hinausgehen. Hier werden alternative Anspruchsgrundlagen herangezogen, u.a. auch eine abweichende Regelbedarfsfestsetzung der Hilfe zum Lebensunterhalt oder der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

b) Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen

Das PSG III und die damit verbundene Erhöhung der Leistungen der Pflegekasse haben bei den Bestandsfällen dazu geführt, dass die Transferaufwendungen gesunken sind. Einige Fälle wurden sogar Selbstzahler und sind nunmehr nicht mehr auf Sozialhilfeleistungen angewiesen. Die sinkenden Ausgaben liegen auch darin begründet, dass die verhandelten Beträge ab 2016 lediglich nach 2017 übergeleitet wurden und insofern keine Entgeltsteigerung wie in den Vorjahren direkt zum 01.01., sondern über das Jahr verteilt, stattfand.

Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII ist, wie oben bereits ausgeführt, erst ab Vorliegen eines Pflegegrades 2 möglich. Für die Heimbewohner, die nicht automatisch in den Pflegegrad 2 oder höher überführt wurden, ist daher eine neue Bedarfsermittlung durchgeführt worden. In diesem Rahmen erhielten nach den neuen Begutachtungsregelungen fast alle Fälle, die bisher keine Pflegestufe oder eine persönlich eingeschränkte Alltagskompetenz hatten, von der Pflegekasse den Pflegegrad 2 oder höher zuerkannt. Lediglich eine Person wurde in diesem Rahmen nicht

in den Pflegegrad 2 eingestuft. Aufgrund der besonderen Umstände des Einzelfalles konnten hier allerdings Hilfen in sonstigen Lebenslagen gewährt und damit ein Auszug aus der Einrichtung verhindert werden.

Für den Bereich der Kurzzeitpflege ist die bisherige Erfahrung, dass die Pflegekassen Antragsteller zunächst nach Aktenlage regelmäßig in Pflegegrad 2 einstufen, so dass Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII dem Grunde nach möglich ist.

#### c) Vereinbarungen nach dem SGB XI

Der örtliche Sozialhilfeträger schließt mit den Pflegeeinrichtungen vor Ort, in denen mind. 5 % der Plätze von Leistungsbeziehern nach dem 7. Kapitel SGB XII belegt werden, individuelle Entgeltvereinbarungen. Bis zum 01.01.2017 waren sämtliche Entgeltvereinbarungen mit den Pflegeeinrichtungen neu zu schließen. Dies ist für die Einrichtungen im Landkreis fristgerecht erfolgt. Für auswärtige Pflegeheime lagen zu Beginn des Jahres 2017 nicht immer neue Entgeltvereinbarungen vor. In diesen Fällen konnten vorerst keine Leistungen an die Heime gezahlt werden. Seit Sommer 2017 liegen jedoch auch für die auswärtigen Einrichtungen entsprechende Vereinbarungen vor.

In 2017 gab es im Landkreis Rotenburg (Wümme) 30 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit 1.903 Pflegeplätzen in 29 Einrichtungen des Normalbereiches sowie 88 Plätzen in drei Einrichtungen mit zusätzlichem Spezialbereich (z.B. Demenz) und einer Einrichtung mit ausschließlicher Spezialausrichtung.

Zudem waren Anfang 2017 16 teilstationäre Einrichtungen mit 211 Plätzen vorhanden. Im Laufe des Jahres 2017 kamen zwei weitere Tagespflegen hinzu, so dass die Anzahl auf 18 teilstationäre Einrichtungen mit 231 Plätzen gestiegen ist. Im teilstationären Bereich/Tagespflege gab es bis einschließlich 2017 keinen laufenden Zahlfall, da die Leistungen der Pflegekassen hier ausreichend sind.

In Vertretung

(Colshorn)