



Vorlage Nr.: 50/208

12.01.2012

Beschlussvorlage

öffentlich

Beratungsfolge	Berichterstatter	Sitzung am	TOP
Sozial- und Gesundheitsausschuss	FB-L B	30.05.2012	3

Finanzierung von Wohngemeinschaften für demenzkranke, ältere Menschen

Beschlussvorschlag: Die Finanzierung von Wohngemeinschaften in Form von Betreuungspauschalen durch Vereinbarungen nach § 75 SGB XII läuft aus.

Die finanzielle Situation der Bewohnerinnen und Bewohner, die zurzeit Leistungen der Sozialhilfe erhalten, wird mit den Stadtverwaltungen und Leistungsanbietern geklärt, um sicherzustellen, dass diese Personen auch weiterhin in ihren jetzigen Wohngemeinschaften verbleiben können.

Darstellung des Sachverhaltes:

Vor dem Hintergrund, dass es bei der Versorgung von Pflegebedürftigen nicht nur die Alternative „Heim“ oder „zu Hause“ gibt, hat sich im Jahr 2006 der Unterausschuss Leben im Alter mit alternativen Wohnformen speziell für demenzkranke ältere Menschen befasst und neue Wohnformen begrüßt.

Das Prinzip der ambulanten Wohngemeinschaft (WG) beruht darauf, dass der Bewohner Mieter bleibt und für sein Einzelzimmer und anteilig für die Gemeinschaftsflächen Miete zahlt. Je nach seinem gesundheitlichen oder persönlichen Befinden wird ein Pflegedienst mit der Durchführung der hauswirtschaftlichen und der pflegerischen Hilfen beauftragt.

Süberkrüb
Landrat

Butz
Kreisdirektor

Die Bewohner einer WG werden in die Bewältigung der ganz normalen Alltagsaufgaben einbezogen, soweit es ihre noch vorhandenen Kompetenzen zulassen. Ambulant betreute WG stellen insbesondere für demenziell erkrankte ältere Menschen eine Alternative zur herkömmlichen Versorgung dar, da der Betreuungsaufwand erheblich ist und gerade durch die Rund-um-die-Uhr-Betreuung in einer WG gut sichergestellt werden kann.

2007 hat der SGA ein Eckpunktepapier beschlossen, nach dem die Förderung ambulant betreuter WG für demenzkranke ältere Menschen quasi pilotmäßig hinsichtlich Qualität, Kosten und Belegungsverlauf evaluiert werden sollte.

Der Projektstart verlief zögerlich. Am 08.06.2009 konnte dem SGA berichtet werden, dass zwar eine WG existiert, die ein dem Eckpunktepapier entsprechendes Betreiberkonzept vorwies und mit der eine Vereinbarung bestand. Allerdings fiel erstmals im Dezember 2008 ein Bewohner der WG unter die sozialhilferechtlichen Vorschriften, die übrigen Bewohner waren Selbstzahler. Der Vertrag mit einer zweiten WG konnte erst zum 01.02.2009 geschlossen werden. Eine Evaluation war somit mangels Zahlenmaterial (noch) nicht möglich.

Damals (2009) zeichnete sich aber auch schon ab, dass mit einer Dementen-WG „kein Gewinn“ zu erzielen war. Daher beschloss der SGA:

„Im Hinblick auf die noch zu sammelnden Erfahrungen und die Haushaltslage des Kreises Recklinghausen wird die Einrichtung und Finanzierung ambulant betreuter WG beschränkt auf die zwei ... bestehenden Demenz-WG ... sowie auf die beiden in Planung befindliche Demenz-WG ... in Oer-Erkenschwick und Waltrop.“

Bei den in Planung stehenden Projekten in Oer-Erkenschwick und Waltrop ist es jedoch zu keinem Abschluss von Vereinbarungen gekommen, weil der Träger die Projekte nicht weiter verfolgt hat.

Rechtsgrundlage

Die häusliche Hilfe zur Pflege im eng gefassten Sinne des SGB XII ist eine Pflichtaufgabe. Es handelt sich nach § 14 Abs. 4 SGB XI um Pflegeleistungen, die durch Pflegekräfte für die Körperpflege, Ernährung, Mobilität, hauswirtschaftliche Versorgung erbracht werden. Die übliche Hilfeform ist die Bewilligung am Bedarf orientierter, „spitz“ berechneter Hilfe zur Pflege. In diesen Fällen wird nur das bezahlt, was auch tatsächlich als Bedarf anfällt.

Bei der Finanzierung von Wohngemeinschaften durch Vereinbarungen nach § 75 SGB XII handelt es sich dem Grunde nach um häusliche Hilfe zur Pflege „sui generis“ (= eigener Art). Im sozialhilferechtlichen Sinne ist die Betreuungspauschale eine aus § 61 Abs. 1 Satz 2 SGB XII (= sogenannte „anderen Verrichtungen“) abgeleitete freiwillige Leistung.

Der große finanzielle Vorteil der ambulanten Pflege gegenüber der stationären Pflege liegt darin, dass nach einem genau vorgegebenen Leistungskatalog jede einzelne Leistung personenbezogen finanziert wird. Die ambulante Pflege profitiert von den Leistungen, die durch Angehörige und Bekannte erbracht werden. Je mehr von diesem System abgewichen und pauschaliert finanziert wird, umso mehr nähert man sich der stationären Pflege an.

Erwartungen privater Anbieter an den Abschluss von Vereinbarungen über Betreuungspauschalen

Bereits im Zwischenbericht zur Ausschusssitzung am 08.06.09 wurde vorgetragen, dass gerade private Anbieter von Dienstleistungen ein wirtschaftliches Interesse am Abschluss von Vereinbarungen über eine Betreuungspauschale haben. Dieser Eindruck hat sich verfestigt.

Die Anbieter begreifen sich durchweg als Investoren. In der Regel wenden sich diese zunächst an die Heimaufsicht, um den rechtlichen Spielraum für den Betrieb einer Wohngemeinschaft auszuloten. Ziel ist, auf jeden Fall den Einrichtungsstatus zu vermeiden, um sich dem Anwendungsbereich des WTG NRW, den damit verbundenen Auflagen und Beschränkungen und damit letztendlich der staatlichen Kontrolle zu entziehen.

Im nächsten Schritt werden Kontakte zur Wohnungsbauförderung gesucht, um alle Fördermöglichkeiten auszuschöpfen. Anschließend wird der Sozialhilfeträger auf seinen - finanziellen - Beitrag hin angesprochen. Nach wie vor wird eine zu vereinbarenden Betreuungspauschale als weitere willkommene Finanzierungshilfe bzw. Einnahmequelle verstanden. Die Anbieter halten Vereinbarungen mit der Dauer von 5 bis 10 Jahren für unverzichtbar, um finanziell abgesichert planen zu können.

Alle bislang geführten Gespräche fanden ein Ende, nachdem der Sozialhilfeträger deutlich machte, dass er nicht bereit und auch nicht in der Lage sei, Betreuungspauschalen in Höhe von bis zu 2.000,-- € - oder auch darüber hinaus - zu finanzieren.

Investoren sind offensichtlich auch in der Lage, Wohngemeinschaften ohne besondere Beteiligung des Sozialhilfeträgers einzurichten und zu finanzieren, was z.B. eine neue Wohngemeinschaft in Marl und zwei neue Wohngemeinschaften in Herten, beweisen. Deren Bewohner erhalten im Bedarfsfall „spitz“ berechnete Hilfe zur Pflege.

Belegung der beiden Wohngemeinschaften

Eine Wohngemeinschaft startete im September 2007 mit 4 Personen und erreichte schon im Januar 2008 die maximale Anzahl von 10 Bewohnern. Diese Belegungszahl wurde in der Folgezeit auch durchgängig gehalten. Im Dezember 2011 informierte der Betreiber den Sozialhilfeträger, dass durch bauliche Maßnahmen Platz für einen 11. Bewohner geschaffen wurde.

Im Dezember 2011 befanden sich in der Wohngemeinschaft 4 Bewohner mit Pflegestufe I, 2 mit Pflegestufe II und 5 mit Pflegestufe III. 2 Bewohnerinnen (je 1 x Pflegestufe I und III) erhalten Sozialhilfe in Form der Betreuungspauschale.

Die für 9 bis 10 Bewohner ausgelegte zweite Wohngemeinschaft startete im März 2009 mit 2 Personen. Im Dezember 2011 wohnten dort 9 Personen. Davon befanden sich 1 in Pflegestufe „0“, 1 in Pflegestufe I, 6 in Pflegestufe II und 1 in Pflegestufe III. 4 Bewohnerinnen (je 1 x Pflegestufe 0 und I, 2 x Pflegestufe II) erhalten Sozialhilfe in Form der Betreuungspauschale.

Qualitätsprüfung in beiden Wohngemeinschaften

Im Hinblick auf das in § 8 der Vereinbarungen nach § 75 SGB XII eingeräumte Recht zur Qualitätsprüfung wurden beide WG am 27.07.11 von der Heimaufsicht (Fachdienst 57) in Begleitung der Fachaufsicht für häusliche Hilfe zur Pflege (Fachdienst 56) aufgesucht.

Im Rahmen der Qualitätsprüfung wurden Feststellungen getroffen, auf die im nicht öffentlichen Sitzungsteil bei Bedarf eingegangen werden kann.

Kostenvergleich der Wohngemeinschaften mit stationären Einrichtungen

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hatte die Finanzierung von Wohngemeinschaften befürwortet mit der Maßgabe, dass die dem Sozialhilfeträger dabei entstehenden Aufwendungen im Regelfall nicht höher sein dürfen, als die Kosten der Unterbringung in einer klassischen Einrichtung.

Die nachfolgende Tabelle stellt die durchschnittlichen monatlichen Kosten in beiden Wohngemeinschaften und die durchschnittlichen Kosten einer Einrichtung im Kreis Recklinghausen dar. Bei den Pflegekosten handelt es sich um die Pflegekosten, die nicht mit der Betreuungspauschale abgegolten sind.

Im aufgeführten Kostenvergleich sind in beiden Fällen weitere Kosten nicht berücksichtigt. In der stationären Pflege werden 3 % der Kosten für die Pflege (ca. 1 % der Gesamtkosten) durch Erträge aus dem Elternunterhalt ausgeglichen. Für die ambulante Pflege entstehen dem Kreis zusätzlich Kosten durch die Investitionskostenförderung der ambulanten Pflegedienste in Höhe von etwa 0,5 – 1 % der Pflegekosten.

	Pflegestufe I			Pflegestufe II			Pflegestufe III		
	WG I	WG II	Ein- richtung	WG I	WG II	Ein- richtung	WG I	WG II	Ein- richtung
Warmmiete	415	238	0	415	238	0	415	238	0
Hilfe zum Lebensunterhalt	374	374	101	374	374	101	374	374	101
durchschnittliche Pflegekosten	498	469	2.635	1.210	1.140	3.191	1.677	1.578	3.737
Betreuungspauschale	1.112	1.300	0	1.112	1.300	0	1.112	1.300	0
Pflegekosten brutto	2.399	2.381	2.736	3.111	3.052	3.292	3.578	3.490	3.838
Pflegekassenleistungen	-450	-450	-1.023	-1.100	-1.100	-1.279	-1.550	-1.550	-1.550
zusätzl. Betreuungsleistungen	-100	-100	0	-100	-100	0	-100	-100	0
Pflegekosten netto	1.849	1.831	1.713	1.911	1.852	2.013	1.928	1.840	2.288
geforderte Erhöhung der Betreuungspauschale	500			500			500		
Pflegekosten netto nach Erhöhung	2.331			2.352			2.340		

Ob die vom Sozialhilfeträger zu übernehmenden Netto-Pflegekosten in Wohngemeinschaften höher oder niedriger sind, als in einer durchschnittlichen Pflegeeinrichtung, hängt entscheidend von der Höhe der Betreuungspauschalen und den zusätzlich abrechenbaren Pflegekosten ab. Die aktuellen Betreuungspauschalen wurden bei Abschluss der Vereinbarungen sehr knapp bemessen. Auch die zusätzlich abrechenbaren Pflegekosten wurden sehr restriktiv festgelegt.

Bei der derzeitigen Höhe der Betreuungspauschale sind in der Pflegestufe I die Nettokosten für Pflege in den Wohngemeinschaften höher als in einer durchschnittlichen Einrichtung im Kreis. In den Pflegestufen II und III sind die Nettokosten in den Wohngemeinschaften geringer. Dies wird jedoch nicht für die Zukunft gelten.

Nach einem Wechsel in der Betriebs- und Pflegedienstleitung hat ein Betreiber den Sozialhilfeträger zu Nachverhandlungen aufgefordert mit dem Ziel, die vereinbarte Betreuungspauschale von 1.300,-- € auf 1.800,-- € zu erhöhen. Eine kostendeckende Betreuung sei ansonsten nicht möglich. Die Kalkulation der damaligen Betriebs- und Pflegedienstleitung können von der jetzigen Leitung nicht mehr nachvollzogen werden.

Dem Kostenvergleich ist zu entnehmen, dass eine entsprechende Erhöhung dazu führen würde, dass Wohngemeinschaften erheblich teurer wären, als stationäre Pflegeeinrichtungen.

Auch der Betreiber der anderen Wohngemeinschaft hat inzwischen Gesprächsbedarf angemeldet mit der Bitte, die durch die Betreuungspauschale abgedeckten Leistungen zu hinterfragen. Möglicherweise seien noch Leistungen neben der Betreuungspauschale abrechenbar. Der finanzielle Effekt ist der gleiche, wie die Erhöhung der Betreuungspauschale und würde dazu führen, dass auch in Pflegestufe II und III eine Einrichtung günstiger wäre.

Damit Wohngemeinschaften auch zukünftig geringere Kosten als stationäre Einrichtungen verursachen würden, müssten aber die aktuellen sehr knapp bemessenen Festlegungen bei der Betreuungspauschale und den zusätzlich abrechenbaren Pflegeleistungen beibehalten werden.

Zusätzlicher Personalaufwand bei Abschluss von Vereinbarungen

Der Abschluss von Vereinbarungen erfordert intensive Verhandlungen mit Anbietern und deren unterschiedlichen Vorstellungen. Trotz Eckpunktepapier und Mustervereinbarung sind der Abschlüsse einheitlicher Vereinbarungen und damit eine einheitliche Anwendung von Sozialhilferecht faktisch ausgeschlossen. Letztendlich enthält jede Vereinbarung individuelle Bestandteile. Darüber hinaus bedürfen Vereinbarungen einer steten Kontrolle, um sie dem sich verändernden Leistungsrecht anzupassen. Seitens der Investoren sind jeweils Forderungen aufgrund angepasster Kostenkalkulationen zu erwarten.

Als Folge müssen auch die städtischen Sozialämter bei der Abrechnung der nicht durch die Betreuungspauschale abgegoltenen Pflegeleistungen jede individuelle Vereinbarung beachten und individuell berechnen.

Das in den Vereinbarungen enthaltene und unverzichtbare Recht zur Qualitäts- und Leistungskontrolle bindet beim Kreis Ressourcen der zuständigen Fachdienste für Hilfe zur Pflege und der Heimaufsicht. Qualitätsstandards für bauliche, fachliche und personelle Rahmenbedingungen sind zu entwickeln und zu überprüfen. Seitens der Heimaufsicht ist vor Abschluss jeder Vereinbarung aufwendig zu prüfen, ob die Wohngemeinschaft Einrichtungscharakter besitzt, wobei eine vorhergehende Prüfung nicht gewährleistet, dass ein Einrichtungsstatus auf Dauer ausgeschlossen ist.

Versorgungssituation im Kreis

Der Weggang aus der vertrauten eigenen Wohnung ist gerade für einen an Demenz erkrankten Menschen ein schwerer Schritt, weil die vertrauten eigenen vier Wände verlassen werden, unabhängig davon, ob der Wechsel in eine Wohngemeinschaft oder stationäre Pflegeeinrichtung erfolgt.

Im Kreis Recklinghausen befinden sich ungefähr 70 klassische Einrichtungen mit etwa 6.600 Plätzen, die nie voll ausgelastet sind. Noch im Dezember 2011 standen 360 freie Heimplätze zur Verfügung. Viele haben speziell auf die Bedürfnisse demenziell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtete Angebote und Wohnbereiche. Für jede dieser Personen zahlt die Pflegeversicherung seit 2010 zusätzlich ein 25stel der Personalkosten für eine zusätzliche Kraft.

Daneben bestehen noch 42 Wohnanlagen mit Betreuungsangeboten und 1.740 Wohnungen sowie 12 Wohnanlagen ohne Betreuungsangebote (aber in unmittelbarer Nähe einer Einrichtung) mit 492 Wohnungen (Stand: 2009). Im Bereich der häuslichen Hilfe zur Pflege bieten ca. 120 Pflegedienste ihre Leistungen an.

Eine aktive Förderung weiterer Plätze ist weder in ambulanter noch in stationärer Form durch den Kreis Recklinghausen erforderlich um die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Situation in anderen Kreisen

Der Kreis Borken hat im Jahr 2009 die Förderung von Wohngemeinschaften über Betreuungspauschalen eingestellt. Es wurden tendenziell die gleichen Feststellungen und rechnerischen Ergebnisse wie beim Kreis Recklinghausen getroffen. Zusätzlich wurden dort ambulant betreute Wohnmöglichkeiten wissenschaftlich begleitet. Auch qualitativ waren in Bezug auf die Betreuung keine Vorteile erkennbar.

Andere Kreise haben aufgrund von politischen Beschlüssen Vereinbarungen abgeschlossen. Nach Rückmeldungen aus den dortigen Sozialämtern verursachen diese Vereinbarungen erheblichen personellen Mehraufwand. Der finanzielle Mehraufwand wird in der Regel nicht konkret ermittelt, aber es ist keine Kommune bekannt, die rechnerisch nachweisen konnte, dass die Abschlüsse von Vereinbarungen dauerhaft zu finanziell günstigeren Kosten der Wohngemeinschaften gegenüber Einrichtungen geführt haben.

Weiterentwicklung der Pflege demenziell erkrankter Menschen

Die Bundesregierung hat über die Leistungen der Pflegeversicherung die Situation für demenziell erkrankte Menschen bereits erheblich verbessert und hat bereits weitere finanzielle Leistungen angekündigt.

Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums vom 28.03.2012, Nr. 18

„Das Bundeskabinett hat heute den Entwurf eines Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz – PNG) beschlossen. Die soziale Pflegeversicherung muss insbesondere mit Blick auf die Situation der an Demenz erkrankten Menschen neu ausgerichtet werden.

...

Die ambulante Versorgung Demenzkranker wird deutlich verbessert. Im Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff bieten ambulante Pflegedienste künftig neben der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung auch gezielt Betreuungsleistungen an. Dies sind Leistungen, die speziell auf die Bedürfnisse Demenzkranker zugeschnitten sind.

Zugleich wird es ab 2013 in der ambulanten Versorgung auch höhere Leistungen für Demenzkranke geben. In der sog. Stufe 0 erhalten Demenzkranke neben den heute schon beziehbaren 100 bzw. 200 € für zusätzliche Betreuungsleistungen erstmals Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. In den Pflegestufen 1 und 2 wird der bisherige Betrag aufgestockt.

Menschen ohne Pflegestufe (Pflegestufe 0) erhalten monatlich ein Pflegegeld von 120 € oder Pflegesachleistungen von bis zu 225 €. Pflegebedürftige in Pflegestufe I erhalten ein um 70 € höheres Pflegegeld von 305 € oder um 215 € höhere Pflegesachleistungen bis zu 665 €. Pflegebedürftige in Pflegestufe II erhalten ein um 85 € höheres Pflegegeld von 525 € oder um 150 € höhere Pflegesachleistungen von bis zu 1.250 €....“

Höhere Leistungen der Pflegekasse werden bei der vereinbarten Betreuungspauschale berücksichtigt. Die bisherigen Vereinbarungen basieren auf den derzeitigen Pflegestufen und den entsprechenden Leistungskomplexen. Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff führt dazu, dass die rechtliche Basis für die bisherigen Vereinbarungen entfällt.

Weiteres Vorgehen

Zukünftig werden keine Vereinbarungen über Betreuungspauschalen mehr abgeschlossen.

Die bestehenden Vereinbarungen laufen aus. Die finanzielle Situation der Bewohnerinnen und Bewohner, die zurzeit Leistungen der Sozialhilfe erhalten wird mit den Stadtverwaltungen und Leistungsanbietern geklärt, um sicherzustellen dass diese Personen auch weiterhin in ihren jetzigen Wohngemeinschaften wohnen bleiben. Einzelheiten werden mit den Betreibern unter Berücksichtigung der gesetzlichen Änderungen festgelegt.

Fazit

Die wesentlichen Gründe, warum der Kreis Recklinghausen die Finanzierung von Wohngemeinschaften über Vereinbarungen mit pauschalen Betreuungsleistungen für demenziell erkrankte, ältere Menschen im Kreis Recklinghausen einstellen sollte sind:

- Betreuungsleistungen sind eine freiwillige Leistung des Sozialhilfeträgers Kreis Recklinghausen. Bei der derzeitigen Haushaltssituation des Kreises muss auf jede freiwillige Mehrausgabe verzichtet werden.
- Die Mehrkosten, die dem Kreis auf Dauer entstehen, hängen von der Höhe der Betreuungspauschale und den zusätzlich abrechenbaren Pflegekosten ab und sind eine unkalkulierbare Größe.
- Die Versorgung demenziell erkrankter, älterer Menschen im Kreis Recklinghausen ist bei einer Einstellung der Finanzierung durch Betreuungspauschalen nicht gefährdet.
- Während der Modellphase sind im Kreisgebiet viele weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften bzw. wohngemeinschaftsähnliche Strukturen entstanden, die ohne eine gesonderte „Kreisförderung“ auskommen.
- Die Weiterentwicklung der Pflegeleistungen hat und wird demenziell erkrankten Menschen zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten bieten.
- Individuelle Vereinbarungen mit Anbietern von Demenz-Wohngemeinschaften verursachen einen erheblichen Personalmehraufwand bei den Städten und beim Kreis.