LANDKREIS
KARLSRUHE

Amt für Versorgung und Rehabilitation
Az.: 32-013.431; 428.5-7162631

Sitzungsvorlage			**JHA/SA/11/2022**
Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII - Sachstandsbericht, aktuelle Entwicklung und Auswirkungen gesetzlicher Änderungen			
TOP	**Gremium**	**Sitzung am**	**Öffentlichkeitsstatus**
5	**Jugendhilfe- und Sozialausschuss**	**16.05.2022**	**öffentlich**

3 Anlagen	Anlage 1 Pflegestatistik bei ambulanten Einrichtungen Anlage 2 Pflegestatistik über stationäre Einrichtungen Anlage 3 Pflegestatistik über die Pflegeversicherung

Beschlussvorschlag

Der Jugendhilfe- und Sozialausschuss nimmt den Sachstandsbericht zur Hilfe zur Pflege, die aktuellen Entwicklungen sowie die Auswirkungen gesetzlicher Änderungen auf die Hilfe zur Pflege zur Kenntnis.

I. Sachverhalt

1. Allgemeines

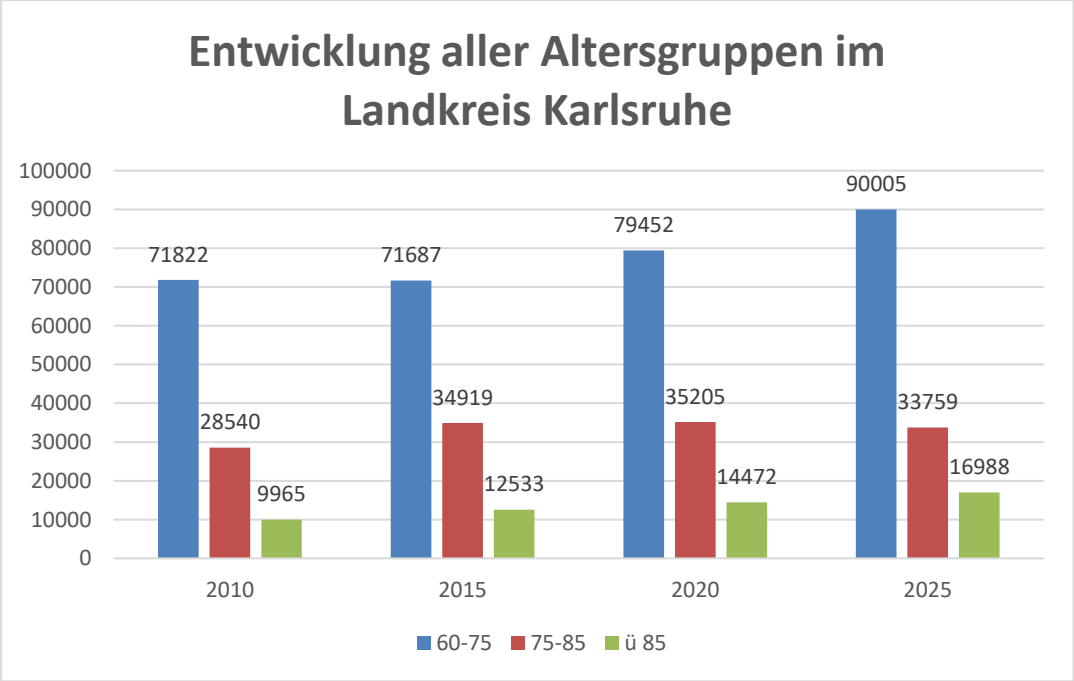
Die Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) -Sozialhilfe- ist nach der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen der kostenträchtigste Leistungsbereich in der Sozialhilfe. Pflegebedürftige Menschen erhalten Hilfe zur Pflege, wenn sie ihren Pflegebedarf nicht durch vorrangige Leistungen der Pflegeversicherung, durch eigenes Einkommen und Vermögen oder durch vorrangige zivilrechtliche Ansprüche (z. B. Unterhalt, Schenkungsrückforderungen) sicherstellen können.

Die Hilfe wird, abhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit, der häuslichen Situation und der pflegerischen Infrastruktur, ambulant, in der Tages- und Nachtpflege/Kurzzeitpflege oder im Pflegeheim erbracht. Dabei gilt der sozialhilferechtliche Grundsatz, dass ambulante Leistungen Vorrang haben vor teilstationären und stationären Leistungen und teilstationäre Leistungen den stationären Leistungen vorgehen. Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind. Der Träger der Sozialhilfe soll Wünschen in der Regel nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre.

Die Definition von Pflegebedürftigkeit orientiert sich am Pflegebedürftigkeitsbegriff der Pflegeversicherung. Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurde zum 1. Januar 2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie ein neues Begutachtungsinstrument eingeführt. Die drei Pflegestufen wurden durch fünf Pflegegrade abgelöst. Das System stellt einen umfassenden Blick auf alle Aspekte der Pflegebedürftigkeit sicher und verankert gesetzlich die Gleichbehandlung somatisch, kognitiv und psychisch beeinträchtigter Menschen. Während die Leistungen der Pflegekasse als „Teilkaskoversicherung“ in ihrer Höhe gedeckelt sind, gilt bei der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII das sogenannte Bedarfsdeckungsprinzip, d. h. die Leistungsgewährung orientiert sich an den Kosten des notwendigen Pflegebedarfs. Dies hat zur Folge, dass Kostensteigerungen in der Pflege zu Lasten der Sozialhilfe gehen.

2. Situation der Pflege im Landkreis Karlsruhe/ Daten des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg 2019

Die Zahl der Leistungsempfänger in der Hilfe zur Pflege und ihre künftige Entwicklung hängen stark vom demografischen Wandel ab. Insbesondere bei den über 80-Jährigen nimmt die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit zu. Die Steigerungsquote bei den hochaltrigen Menschen (ab 80 Jahre) liegt in den Jahren von 2017-2025 bei 17,3 %. Es ist davon auszugehen, dass im Jahr 2025 ca. 31.400 Menschen im Landkreis Karlsruhe 80 Jahre und älter sind.



(Quelle: Kreispflegplan Seite 8)

Nach der Pflegestatistik des statistischen Landesamtes Baden-Württemberg 2019 (eine aktuellere Fassung liegt nicht vor) waren im Landkreis Karlsruhe 20.228 Personen, das sind 4,6 % der Bevölkerung, pflegebedürftig. (Anlagen: Tabellen des statistischen Landesamtes)

Die Versorgung der Pflegebedürftigen stellt sich dabei wie folgt dar:

Pflegebedürftige	Landkreis Karlsruhe		Baden-Württemberg	
Vollstationäre Pflege	3.864	19,1 %	94.047	21,0 %
Ambulante Pflege	16.364	80,9 %	353.285	79,0 %
Davon:				
Sachleistungen (z.B. Ambulante Dienste etc.)	3.808		92.467	
Pflegegeld (familiäre Pflege)	12.556		260.818	
Gesamt	20.228	100 %	447.332	100,0 %

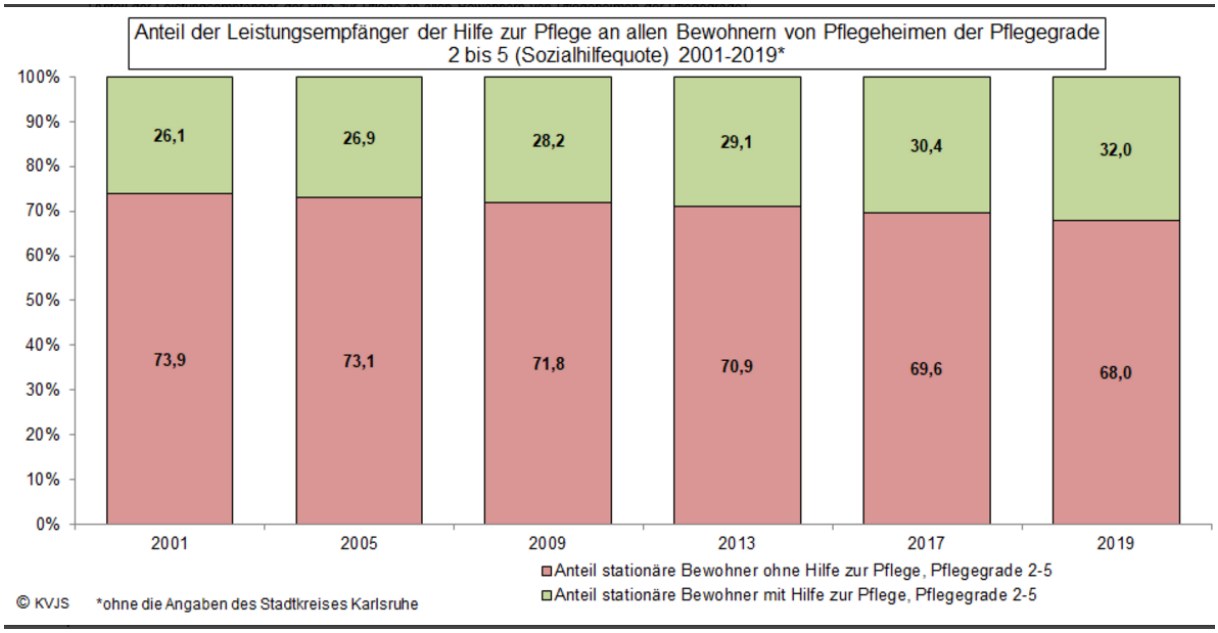
Der Anteil der Empfänger von Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis (Sozialhilfequote) liegt 2019 bei der ambulanten Versorgung bei ca. 1 %.

Zahl der Pflegebedürftigen (SGB XI) im Landkreis, die ambulant versorgt werden (2019)	16.364
Empfänger ambulanter Hilfe zur Pflege nach SGB XII (31.12.2019, Quelle KVJS)	97
Sozialhilfequote = Anteil der Empfänger von Hilfe zur Pflege nach SGB XII im Landkreis KA	1 %

Der Anteil der Empfänger von Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis (Sozialhilfequote) liegt in 2019 bei der stationären Versorgung bei 21,8 %.

Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis, die vollstationär versorgt werden	3.864
Davon Empfänger vollstationärer Hilfe zur Pflege nach SGB XII (31.12.2019, Quelle KVJS)	841
Sozialhilfequote = Anteil der Empfänger von Hilfe zur Pflege nach SGB XII an der Gesamtzahl aller stationär Pflegebedürftiger im Landkreis	21,8 %

Im Landesvergleich Baden-Württemberg ergibt sich folgende Sozialhilfequote:



Der Landkreis Karlsruhe schneidet im Kennzahlenvergleich mit den anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg bei der Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen – und dieser Bereich verantwortet ca. 87 % der Ausgaben in der Hilfe zur Pflege - hervorragend ab.

Aus Sicht des Landkreises können für dieses Ergebnis u.a. folgende Gründe benannt werden:

- Eine gut ausgebaute Infrastruktur an vorstationären Angeboten (Ambulante Pflegedienste, Betreutes Seniorenwohnen, Kurzzeit- und Tagespflege). Gerade im Betreuten Seniorenwohnen sind in jüngster Zeit weitere Angebote wie z. B. das Betreute Wohnen Zuhause und die Nachtbetreuung hinzugekommen. Hier gilt es, die im Kreispflegeplan formulierten Ziele weiter zu verfolgen.

- Eine qualifizierte Sachbearbeitung in der Zugangssteuerung, vor allem bei der Realisierung vorrangiger Sozialleistungen und zivilrechtlicher Ansprüche. Ziel der Sachbearbeitung ist es, bereits im Antragsstadium durch umfassende Fallaufklärung alle im

Einzelfall bestehenden vorrangigen Ansprüche zu erkennen und auf deren Realisierung hinzuwirken bzw. durch Beratung vor Ort Hilfen in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, um eine Pflegeheimaufnahme zu vermeiden oder hinauszuzögern.

Für die Hilfesteuerung vor Ort werden im Amt für Versorgung und Rehabilitation seit Jahren Personalressourcen vorgehalten. Mit den Pflegestützpunkten sind Beratungseinheiten hinzugekommen, die es ermöglichen, frühzeitiger in den Hilfeprozess eingebunden zu werden.

Die Sachbearbeitung in der Hilfe zur Pflege ist gekennzeichnet durch einen hohen Falldurchlauf. Die Hauptarbeit fällt im Antragsstadium an, hier sind die vorrangigen Ansprüche zu prüfen und ggf. deren Durchsetzung durch den/die Antragsteller/-in zu veranlassen bzw. festzustellen, ob vorhandenes Vermögen zeitnah verwertet werden kann. Damit wird erreicht, dass Anträge erst gar nicht zum Leistungsfall werden und Transferleistungen in erheblichem Umfang nicht anfallen. Nach Bewilligung der Leistung müssen oftmals langwierig zivilrechtliche Ansprüche mit hohem Schwierigkeitsgrad (z.B. Erb- oder Schenkungsherausgabeansprüche) geprüft und durchgesetzt werden. Die Administration der Bestandsfälle ist durch die Schnittstellen zu anderen Sozialleistungen (z.B. Wohngeld, Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt) umständlich und zeitaufwändig.

3. Kosten der Hilfe zur Pflege

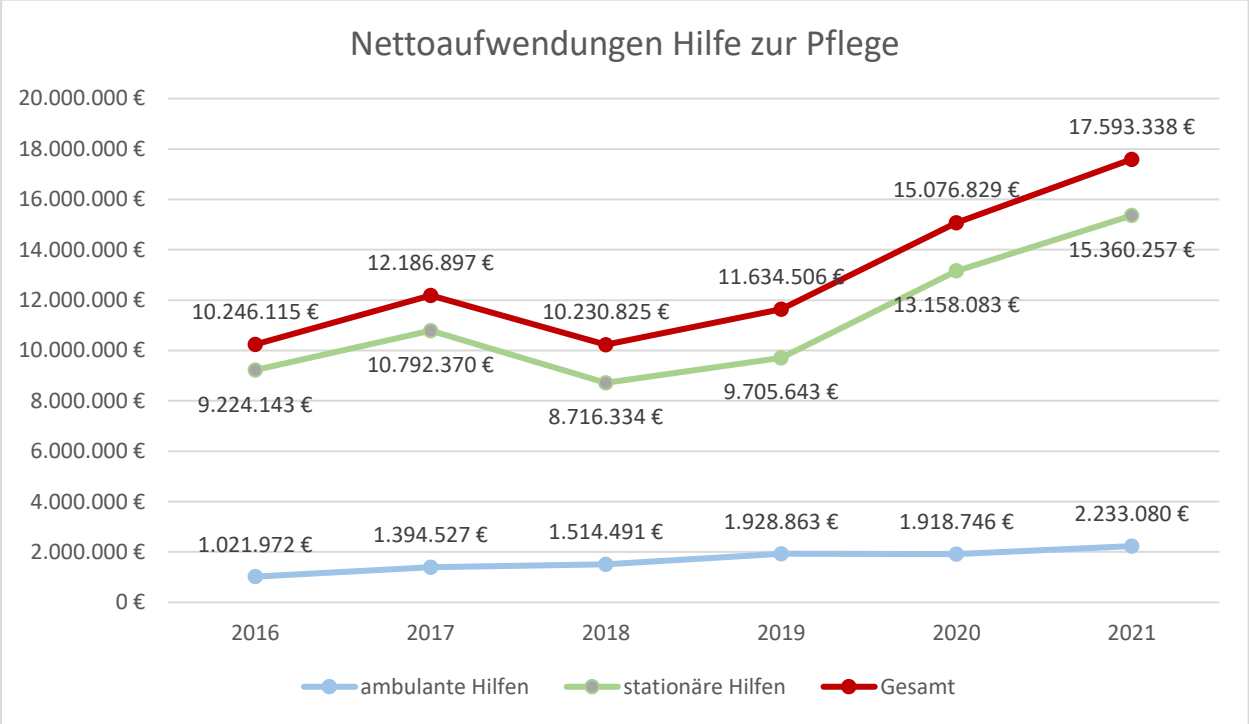
Die Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege von derzeit rund 17,6 Mio. Euro (Stand 2021) sind in vollem Umfang vom Landkreis als Sozialhilfeträger zu tragen. Im Gegensatz zu den Leistungen nach anderen Rechtskreisen wie z.B. der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach SGB II, der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie der Eingliederungshilfe nach SGB IX gibt es keine Kostenbeteiligung durch Bund oder Land.

Seit 2016 ergeben sich jährliche Steigerungen des Nettoaufwandes in der vollstationären Pflege. Der Rückgang in 2018 wird den Auswirkungen des Pflegestärkungsgesetzes zugeschrieben. Hierdurch ergaben sich unter anderem auch höhere Leistungen der Pflegekassen.

Der nicht unbeträchtliche Anstieg des Nettoaufwandes in der vollstationären Hilfe zur Pflege von 2019 auf 2020 wird als Folge des Angehörigenentlastungsgesetzes betrachtet. Diesen Zusammenhang benennt auch der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) in seiner Veröffentlichung der Ergebnisse der Erhebung Hilfe zur Pflege 2020 in seiner Bewertung der landesweiten Kostensteigerung. In Folge des zum 01.01.2020 in Kraft getretenen Gesetzes kann der Träger der Sozialhilfe erst auf das Einkommen von unterhaltsverpflichteten Kindern zurückgreifen, wenn deren Jahresbruttoeinkommen 100.000 € übersteigt. Damit entfällt der überwiegende Teil der Einnahmen bei der Hilfe zur Pflege.

In 2020 ergaben sich im Landkreis zusätzlich Auswirkungen durch die Neuzuordnung von Fällen in der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege. Bewohner und Bewohnerinnen von sog. binnendifferenzierten Einrichtungen mit einem Versorgungsvertrag nach dem SGB XI (Soziale Pflegeversicherung), die bisher in der Eingliederungshilfe geführt wurden, wurden ab 01.01.2020 der Hilfe zur Pflege zugeordnet.

Diese Neuzuordnung führte zu einem Rückgang der Zahl der Leistungsberechtigten sowie deren Kosten in der Eingliederungshilfe und einem gleichzeitigen Anstieg beider Faktoren in der Hilfe zur Pflege.



4. Zukünftige Kostenentwicklung der Hilfe zur Pflege

Die Kostensteigerung wird sich in Zukunft fortsetzen. Gründe sind:

- Zunahme der Zahl der hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen
- Zunahme von älteren Menschen, die durch Lücken in der Erwerbsbiografie und sinkende Rentenansprüche im Alter ein geringes Einkommen haben
- Zunahme von Fallkonstellationen in der Schnittstelle zur Eingliederungshilfe (z.B. sog. Lebenslagenmodelle mit überdurchschnittlich hohen Aufwendungen)
- (Weiterhin) Auswirkungen des Angehörigenentlastungsgesetzes
- Die im Rahmen der Landesheimbau-Verordnung erforderlichen Um- und Neubaumaßnahmen, die mit steigenden Investitionskosten einhergehen.
- Steigende Entlohnung der Pflegekräfte
- Auswirkungen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 25. Juni 2021

5. Gesetzliche Änderungen: Regelungen des GVWG

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) wurde ein neuer § 43c SGB XI eingefügt mit dem Ziel, die von jedem Heimbewohner zu zahlenden Eigenanteile an den pflegebedingten Aufwendungen zu reduzieren.

Die Pflegekasse gewährt einen zeitlich und prozentual gestaffelten Leistungszuschlag zu den pflegebedingten Aufwendungen, um die Eigenbelastung – je nach Dauer des stationären Aufenthaltes – schrittweise zu reduzieren. Der Zuschlag umfasst

- 5% des Eigenanteils bei Pflegebedürftigkeit bis 12 Monate
- 25% des Eigenanteils bei Pflegebedürftigkeit von mehr als 12 Monaten
- 45% des Eigenanteils bei Pflegebedürftigkeit von mehr als 24 Monaten
- 75% des Eigenanteils bei Pflegebedürftigkeit von mehr als 36 Monaten

Im GVWG wurden jedoch auch Regelungen festgeschrieben, die in den Folgejahren zu deutlichen Kostensteigerungen führen. Nachfolgend beispielhaft aufgeführt:

- Die Tariftreueregelung
  Diese Regelung sieht vor, dass sich bisher nicht an Tarifverträge bzw. Arbeitsvertragsrichtlinien gebundene Pflegeeinrichtungen bis zum 01.September 2022 an Tarifverträge bzw. Arbeitsvertragsrichtlinien binden oder die Bezahlung der Pflegekräfte an ein „regional übliches Entgeltniveau“ anpassen müssen. Andernfalls droht diesen Einrichtungen der Entzug des Versorgungsvertrages nach § 72 Sozialgesetzbuch XI. Nach interner Einschätzung dürfte dies überwiegend private Einrichtungen betreffen.
- Die Einführung eines Personalbemessungssystems ab 01.07.2023
  Diese Regelung betrifft die Personalausstattung in Anzahl und Qualität. Perspektivisch wird sich die Anzahl der Pflegefachkräfte reduzieren, diejenige der Pflegehilfskräfte erhöhen.
- Die Einbeziehung der Zuschläge nach § 43 b SGB XI in die Pflegesätze
  Die Zuschläge (z.B. für zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung) wurden bisher von der Pflegekasse getragen. Ab 2023 sind diese Bestandteil der Pflegesätze und damit von den Pflegebedürftigen bzw. in Folge vom Sozialhilfeträger zu finanzieren

Einschätzung der finanziellen und personellen Folgen der Regelungen des GVWG:

Der Leistungszuschlag der Pflegekassen nach § 43c SGB XI reduziert die pflegebedingten Eigenanteile der Pflegebedürftigen. Dies betrifft Selbstzahler und Personen im Leistungsbezug SGB XII, führt damit auch zu einer Entlastung der Sozialhilfe. Im Landkreis konnte festgestellt werden, dass die Ausgaben im stationären Bereich im ersten Quartal 2022 unter den Prognosewerten lagen.

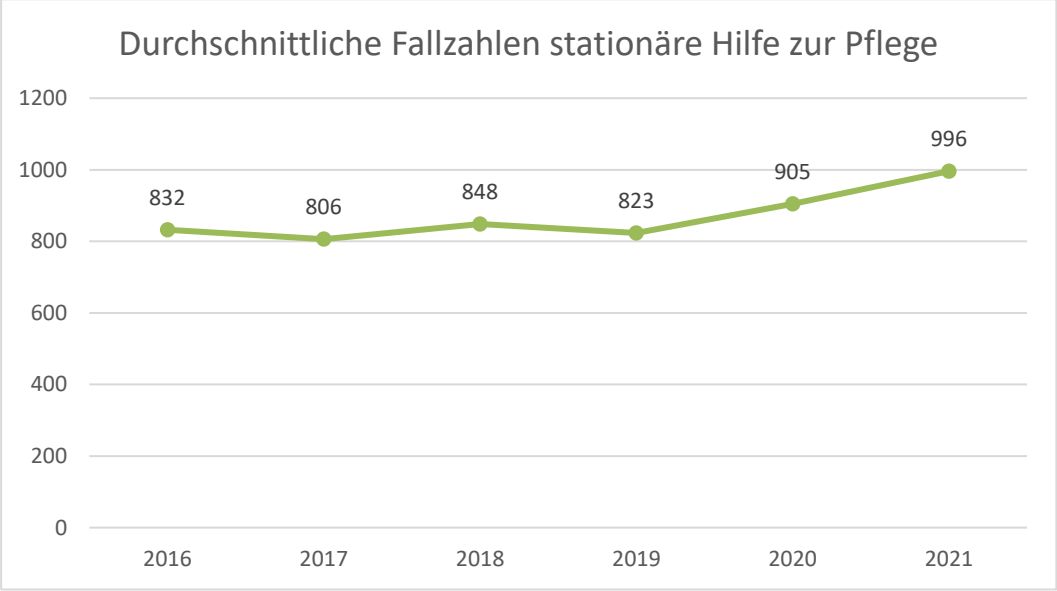
Allerdings muss die weitere Kostenentwicklung abgewartet werden, da allein schon die Tariftreueregelung die kostenbegrenzenden Auswirkungen des Leistungszuschlages relativiert. Die monetären Auswirkungen auf die jeweilige Kostenstruktur der Pflegeeinrichtungen können aufgrund der heterogenen Tariflandschaft konkret nicht ermittelt werden. Aus den ersten Vergütungsverhandlungen ergeben sich Hinweise dahingehend, dass der Einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) durch die Tariftreueregelung um bis 50 % steigen könnte.

Dieser Effekt wird zusätzlich verstärkt durch die Einführung der Personalanhaltswerte. Der KVJS stellt fest, dass trotz der im Bundesvergleich bereits heute schon sehr guten Personalausstattung in den stationären Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg, die

Einführung des Personalbemessungsverfahrens mit einer spürbaren Personalmehrung einhergehen wird. Die Auswirkungen auf die Kostenstruktur der Pflegeeinrichtungen bleibt abzuwarten. Eine weitere finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen ergibt sich durch die Aufnahme des bisher über Vergütungszuschläge finanzierten Personals in das allgemeine Vertragsrecht. Auch hierdurch ergibt sich ein höherer EEE.

Eine valide Aussage zur Höhe der erwarteten Kostensteigerungen lässt sich nicht treffen. Auch deren Finanzwirkbarkeit bleibt zunächst offen, da in der Umsetzung der Regelungen landesweit ca. 3.500 Versorgungsverträge auf dieser neuen Grundlage geprüft werden müssen. Allerdings wird sich in den kommenden Jahren der bisherige Trend fortsetzen: die Kosten werden (nicht unerheblich) steigen; die Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen, die auf Leistungen der Pflege nach dem SGB XII angewiesen sein werden, wird zunehmen.

Dies ist Folge der belastenden Regelungen des GVWG, die in vollem Umfang den Landkreis als Sozialhilfeträger in allen anhängigen Leistungsfällen treffen. Steigende Pflegekosten haben zur Folge, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen, die zur Bestreitung der Aufwendungen auf Sozialhilfe angewiesen sind, deutlich erhöhen wird. Bei vielen bisherigen Selbstzahlern wird das Einkommen und Vermögen zur Bestreitung der gestiegenen Kosten nicht mehr ausreichen; auch Angehörige werden nicht mehr bereit sein (freiwillig) immer höhere Zuzahlungen zu leisten.



Soweit dem Landkreis Mehrkosten als Folge landes- oder bundesgesetzlicher Regelungen entstehen, gilt es im Rahmen der Konnexität den jeweiligen Gesetzgeber zu beteiligen.

II. Finanzielle / Personelle Auswirkungen

Der Bruttoaufwand in der Hilfe zur Pflege ist im Haushalt 2022 mit 19.326.500 € veranschlagt. Das Rechnungsergebnis für das Haushaltsjahr 2021 betrug 19.313.414 €. Da valide Aussagen zu den Kostenfolgen der gesetzlichen Regelungen im Zusammenwirken mit der demographischen Entwicklung nicht getroffen werden können, bleibt deren ent- und belastenden Wirkung im Verlaufe des Jahres 2022 sowie in den Folgejahren abzuwarten.

Weiter steigende Fallzahlen bedingen weiteres Personal. Aufgrund der schwierigen Rechtsmaterie, oftmals verbunden mit der Realisierung zivilrechtlicher Ansprüche und deren hohe Finanzwirkung im Einzelfall, ist unbedingt auf eine auskömmliche und vorausschauend geplante Personalausstattung zu achten.

III. Zuständigkeit

Nach § 4 Abs. 3 der Hauptsatzung ist die Zuständigkeit des Jugendhilfe- und Sozialausschusses gegeben.