

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

Betreff
Zwischenbericht zum Thema "Pflegestützpunkte" in Fürth

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen
 -1-

Beschlussvorschlag

Sachverhalt

Mit Schreiben und Antrag an Herrn Oberbürgermeister Dr. Jung vom 17.09.2008 wurde die Verwaltung für die Sitzung des Beirates für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten am 24.10.2008 von der Stadtratsfraktion der SPD um einen Zwischenbericht zum Thema Pflegestützpunkte in Fürth und um die entsprechende Beteiligung der Wohlfahrtsverbände gebeten. Der Zwischenbericht zum Thema Pflegestützpunkte in Fürth wird hiermit wie folgt abgegeben:

Durch das von Bundestag und Bundesrat im Jahr 2008 verabschiedete und anschließend in Kraft getretene Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) vom 28.05.2008 wurde das SGB XI Pflegeversicherung ergänzt und insgesamt neu gefasst.

Nach der Neufassung haben unter anderem alle Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten, nach § 7a ab 01.01.2009 einen **Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung** durch eine Pflegeberaterin oder einen Pflegeberater bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind.

Neben dem individuellen Rechtsanspruch der Pflegebedürftigen auf Beratung und Hilfestellung hat der Gesetzgeber mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz auch eine Regelung zur organisatorischen Umsetzung der Beratung und Hilfestellung geschaffen, diese aber unter einen landesrechtlichen Vorbehalt gestellt.

Die organisatorische Regelung unter landesrechtlichem Vorbehalt betrifft § 92c Abs.1 SGB XI, wonach die Pflegekassen und Krankenkassen zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten **Pflegestützpunkte** einrichten sollen, sofern die zuständige oberste Landesbehörde dies bestimmt.

In § 92 c Abs.2 SGB XI wurden für die Pflegestützpunkte folgende Aufgaben definiert:

- umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Maßnahmen und sonstigen Hilfsangebote,
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen,
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

Dabei ist auf vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen zurückzugreifen. Außerdem haben die Pflegekassen jederzeit darauf hinzuwirken, dass sich insbesondere die

- nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen für die wohnortnahe Betreuung im Rahmen der örtlichen Altenhilfe und für die Gewährung der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII,
- im Land zugelassenen und tätigen Pflegeeinrichtungen,
- im Land tätigen Unternehmen der privaten Kranken- und Pflegeversicherung

an den Pflegestützpunkten beteiligen. Die Krankenkassen haben sich an den Pflegestützpunkten zu beteiligen. Die Träger der Pflegestützpunkte sind die beteiligten Kosten- und Leistungsträger und damit die Pflegekassen, die Krankenkassen und die Träger der Sozialhilfe (ambulanter Bereich Sozialamt, teil- und vollstationärer Bereich Bezirk Mittelfranken).

Nach § 92c Abs.4 SGB XI kann der Pflegestützpunkt bei einer im Land zugelassenen und tätigen Pflegeeinrichtung errichtet werden, wenn dies nicht zu einer unzulässigen Beeinträchtigung des Wettbewerbs zwischen den Pflegeeinrichtungen führt. Die für den Betrieb des Pflegestützpunktes erforderlichen Aufwendungen sollen von den Trägern der Pflegestützpunkte unter Berücksichtigung der anrechenfähigen Aufwendungen für das eingesetzte Personal auf der Grundlage einer vertraglichen Vereinbarung anteilig getragen werden.

Nach § 92c Abs. 5 SGB XI ist der Aufbau der in der gemeinsamen Trägerschaft von Pflege- und Krankenkassen sowie den nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen stehenden Pflegestützpunkte im Rahmen der verfügbaren Mittel bis zum 30.06.2011 entsprechend dem

jeweiligen Bedarf mit einem Zuschuss bis zu 45.000 € je Pflegestützpunkt zu fördern, wobei der Bedarf auch die Anlaufkosten des Pflegestützpunktes umfasst.

Aus der ausführlich geschilderten Rechtslage nach dem neu gefassten SGB XI ergibt sich Folgendes:

1. Ab 01.01.2009 wird es einen Rechtsanspruch der Pflegebedürftigen auf individuelle Beratung und Hilfestellung geben.
2. Zur Wahrnehmung der Beratung und Hilfestellung für Pflegebedürftige sind von den Pflege- und Krankenkassen Pflegestützpunkte einzurichten, sofern dies von der obersten Landesbehörde bestimmt wird.
3. Nach einer Bestimmung der Einrichtung von Pflegestützpunkten durch die oberste Landesbehörde müssen die Pflege- und Krankenkassen, denen nach dem SGB XI als einzige die sachliche Zuständigkeit obliegt, die Initiative ergreifen und darauf hinwirken, dass sich die Kommunen als im Rahmen der örtlichen Altenhilfe und der ambulanten Pflege nach dem SGB XII sowie die Bezirke als im Rahmen der teil- und vollstationären Pflege nach dem SGB XII zuständige Stellen, die vor Ort zugelassenen und tätigen (ambulanten, teil- und vollstationären) Pflegeeinrichtungen sowie die vor Ort tätigen Unternehmen der privaten Kranken- und Pflegeversicherung an der Diskussion, Abstimmung und Organisation von Pflegestützpunkten beteiligen. Umstritten kann hier allenfalls der Rahmen, nicht aber die Beteiligung an sich sein.
4. Träger der Pflegestützpunkte sind die beteiligten Kosten- und Leistungsträger und damit die Pflegekassen, die Krankenkassen und die Träger der Sozialhilfe (Sozialamt und Bezirk Mittelfranken).
5. Nach § 92c Abs.4 SGB XI kann der Pflegestützpunkt auch bei einer vor Ort zugelassenen und tätigen Pflegeeinrichtung errichtet werden, wenn dies nicht zu einer unzulässigen Beeinträchtigung des Wettbewerbs zwischen den Pflegeeinrichtungen führt. Dabei stellt sich auch die rechtlich vorerst noch nicht beantwortete Frage, wie und von wem die Nichtbeeinträchtigung des Wettbewerbs festgestellt werden soll.
6. Kann der Aufbau der in der gemeinsamen Trägerschaft von Pflege- und Krankenkassen sowie den nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen stehenden Pflegestützpunkte nach § 92c Abs. 5 SGB XI im Rahmen der verfügbaren Mittel bis zum 30.06.2011 entsprechend dem jeweiligen Bedarf mit einem Zuschuss bis zu 45.000 € je Pflegestützpunkt gefördert werden. Diese Fördermöglichkeit ist allerdings nach Auskunft der Pflegekassen als einmalige und nicht als bis zum 30.06.2011 jährlich fortlaufende Förderung zu verstehen.

Zur Frage der Pflegestützpunkte ist in der Stadt Fürth bereits vor Verabschiedung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes eine Diskussion zum Thema Pflegestützpunkte angelaufen, als die ARGE der örtlichen Wohlfahrtsverbände am 08.04.2008 eine ganztägige Fachtagung durchführte, an der auch Vertreterinnen und Vertreter der Sozialverwaltung der Stadt Fürth und der Pflegekassen teilnahmen. Dabei wurde in Fachvorträgen darauf hingewiesen, dass es bis 01.07.2008 in jedem Bundesland einen vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Modellpflegestützpunkt geben werde, um Erfahrungen mit dem Aufbau und dem Betrieb von Pflegestützpunkten zu sammeln. Baulich sei beim Aufbau von Pflegestützpunkten darauf zu achten, dass sich diese im Erdgeschoss von Gebäuden befinden und barrierefrei sind. Neben der Beratung müsse von den Pflegestützpunkten auch Case-Management betrieben werden, wozu der Abschluss einer Zusatzausbildung erforderlich sei. Wegen der für die Pflegebedürftigen aufzustellenden Versorgungspläne sollte die Basisausbildung vorrangig im Bereich der Altenpflege liegen.

Der vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Modellpflegestützpunkt für Bayern wurde Anfang Juli 2008 in Nürnberg eingerichtet, wo die Zentrale Anlaufstelle Pflege (Zapf) als Pflegestützpunkt arbeitet, die gewerblichen und gemeinnützigen Träger von Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen eingebunden sind und mit allen Beteiligten Verträge geschlossen wurden.

Die bei der Fachtagung der ARGE der Wohlfahrtsverbände in der Stadt Fürth am 08.04.2008 vereinbarte Aufnahme von Gesprächen zwischen der kommunalen Sozialverwaltung und den Pflegekassen über die Errichtung von regulären Pflegestützpunkten wurde vorerst vertagt, da die Pflegekassen kurz danach mitteilten, dass die Ausführungsbestimmungen der obersten Landesbehörde und damit des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen abgewartet werden sollen, bevor seitens der Pflegekassen weitere Schritte zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Bayern unternommen werden. Dieser Meinung schloss sich auch die Sozialverwaltung der Stadt Fürth an und betonte im Weiteren mehrfach gegenüber den örtlichen Wohlfahrtsverbänden, dass es ohne Ausführungsbestimmungen keinen Sinn mache, über Pflegestützpunkte zu reden, da nicht einmal die rechtlichen Rahmenbedingungen oder weitere Details bekannt seien.

In der Tat fehlt ohne die in § 92c Abs.1 Satz 1 des neu gefassten SGB XI genannten Ausführungsbestimmungen nach Landesrecht grundsätzlich die Einsetzungsnorm zur Errichtung von Pflegestützpunkten. Außerdem müssten in den Ausführungsbestimmungen weitere Details festgelegt werden, damit es eine möglichst reibungslose und bayernweit einheitliche Einführung von regulären Pflegestützpunkten gibt. Wie Ref. IV erfuhr, beabsichtigt das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen die Ausführungsbestimmungen dem Ministerrat im Spätherbst 2008 zur Entscheidung vorzulegen,

Zu einer eigenmächtigen Errichtung von Pflegestützpunkten sind die Kommunen rechtlich nicht befugt, da dazu nach dem SGB XI allein den Pflege- und Krankenkassen die sachliche Zuständigkeit unter Beteiligung der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger, der zugelassenen örtlichen Pflegeeinrichtungen sowie der vor Ort zugelassenen Unternehmen der privaten Pflege- und Krankenversicherung obliegt.

Ref. IV wird deshalb nach Vorliegen der Ausführungsbestimmungen des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen zur Errichtung von Pflegestützpunkten sogleich Kontakt zu den örtlichen Pflegekassen aufnehmen und darauf achten, dass die oben ausführlich geschilderten Verfahrens- und Beteiligungsschritte zur Errichtung von Pflegestützpunkten eingehalten werden.

Wie die Vertreterin der Pflegekassen in der Vollversammlung des Seniorenrates der Stadt Fürth am 09.07.2008 erklärte, werden die Pflegekassen die Umsetzung des nach § 7a des neu gefassten SGB XI ab 01.01.2009 geltenden individuellen Rechtsanspruchs von Pflegebedürftigen auf Beratung und Hilfestellung in jedem Fall sicherstellen, auch wenn es zu diesem Zeitpunkt noch keine Pflegestützpunkte geben sollte. Vor dem Hintergrund dieser Aussage gibt es nach unserer Einschätzung und derzeitigem Kenntnisstand für die anerkannten Pflegebedürftigen in der Stadt Fürth, die zum 31.12.2006 eine Gruppe von 2.586 Personen (vgl. Gutachten des Instituts Modus zur Bedarfsermittlung nach § 69 AGSG vom November 2007, S.43) und damit einen Anteil von 2,28 % der Gesamtbevölkerung von 113.627 Einwohner/innen umfassten, keinen Anlass zu Befürchtungen, dass die Beratungs- und Hilfestellungsaufgaben ab 01.01.2009 nicht wahrgenommen werden. Gleichzeitig müssen sich allerdings die Verantwortlichen der Stadt Fürth darauf einstellen, dass die Einführung von regulären Pflegestützpunkten mit zusätzlichen Finanzaufwendungen verbunden sein wird, deren Höhe sich derzeit wegen der noch unklaren Rahmenbedingungen noch nicht beziffern lässt.

Finanzielle Auswirkungen		Jährliche Folgekosten	
<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> ja	Gesamtkosten	€
		€	
Veranschlagung im Haushalt			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> ja	bei Hast.	Budget-Nr.
		Im	<input type="checkbox"/> Vvhh <input type="checkbox"/> Vmhh
Wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:	<input type="checkbox"/> RA	<input type="checkbox"/> RpA	<input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref.IV/SzA

Fürth, 13.10.2008

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in: Herr Dr. Roth/Ref.IV-Stab-PI
--

Tel.: 974-1045
