



Sachbearbeitung SO - Soziales
Datum 09.05.2016
Geschäftszeichen SO/ZV - HS/WE
Beschlussorgan Fachbereichsausschuss Bildung und Soziales Sitzung am 01.06.2016 TOP
Behandlung öffentlich GD 223/16

Betreff: Entwicklung der Finanz- und Fallzahlen in der Hilfe zur Pflege

Anlagen: -

Antrag:

Vom Bericht Kenntnis zu nehmen.

Helmut Hartmann-Schmid

Zur Mitzeichnung an:

BM 2, C 2, OB, R 2, ZS/F

Bearbeitungsvermerke Geschäftsstelle des
Gemeinderats:

Eingang OB/G _____

Versand an GR _____

Niederschrift § _____

Anlage Nr. _____

Sachdarstellung:

Hilfe zur Pflege

Hilfe zur Pflege nach §§ 61 ff. des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) erhalten Personen, die auf Grund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höheren Maße der Hilfe bedürfen. Die Hilfe umfasst die häusliche Pflege, Hilfsmittel, Kurzzeitpflege sowie die teilstationäre und die stationäre Pflege.

1. Fallzahlen und jährliche Ausgaben Hilfe zur Pflege in Ulm

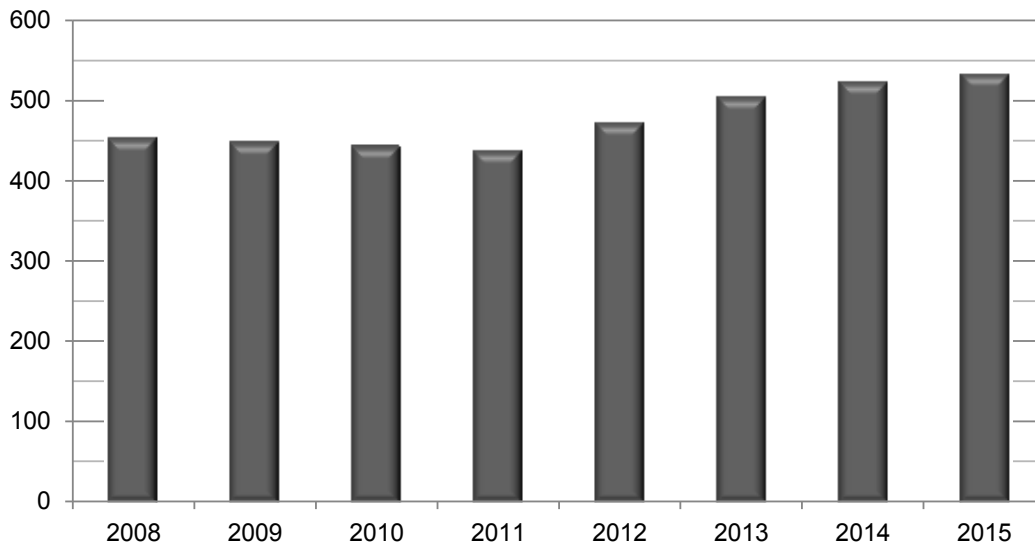
1.1 Fallzahlen Hilfe zur Pflege

Stichtagszahlen:

| Jahr | Fallzahl | Veränderung gegenüber Vorjahr |
|------|----------|-------------------------------|
| 2008 | 452 | - |
| 2009 | 447 | - 1,1 % |
| 2010 | 442 | - 1,1 % |
| 2011 | 436 | - 1,4 % |
| 2012 | 471 | + 8,0 % |
| 2013 | 503 | + 6,8 % |
| 2014 | 522 | + 3,8 % |
| 2015 | 532 | + 1,9 % |

(Tab. 1)

Fallzahlen



(Graphik 1)

Verlaufszahlen:

| Art | Ambulante HzP | | Stationäre HzP | | Gesamtfallzahl | |
|------|---------------|--------|----------------|--------|----------------|-------------------------------|
| | Fallzahl | Anteil | Fallzahl | Anteil | Fallzahl | Veränderung gegenüber Vorjahr |
| 2011 | 176 | 28 % | 448 | 72 % | 624 | - |
| 2012 | 197 | 32 % | 417 | 68 % | 614 | - 1,6 % |
| 2013 | 193 | 31 % | 445 | 69 % | 638 | + 3,9 % |
| 2014 | 205 | 31 % | 462 | 69 % | 667 | + 4,5 % |
| 2015 | 202 | 30 % | 472 | 70 % | 674 | + 1,0 % |

(Tab. 2)

Die hier abgebildeten Stichtagszahlen stellen Durchschnittswerte der im Kalenderjahr monatlichen ermittelten Stichtagszahlen dar. Die Verlaufszahlen geben Aufschluss darüber, wie viele Ulmer Bürgerinnen und Bürger im Lauf des jeweiligen Kalenderjahres insgesamt auf Hilfe zur Pflege angewiesen waren.

Die Fallzahlensteigerungen sind nicht mehr so gravierend wie in den Jahren zuvor. Dies resultiert zum einen aus einer kürzere Verweildauer im stationären Bereich. Zum anderen wurden die niedrighschwelligen Betreuungsleistungen seit 01.01.2015 auch auf Personen mit Pflegestufe 1-3 ausgeweitet, sodass Pflegebedürftige mit einem geringeren Hilfebedarf seither weniger auf ergänzende Sozialhilfe angewiesen sind. Ab 2017 wird nochmals ein ähnlicher Effekt durch das Pflegestärkungsgesetz II erwartet. An der grundlegenden Einschätzung, dass die Fallzahlen aufgrund des demographischen Wandels weiter steigen werden, ändert dies jedoch nichts.

An der Quote der ambulanten Hilfe zur Pflege im Verhältnis zur stationären Hilfe zur Pflege hat

sich seit dem Bestehen des 'Fallmanagements Hilfe zur Pflege' (siehe 3.) nichts geändert. 70 % der Ulmer Hilfe zur Pflege Empfänger werden stationär versorgt, 30 % ambulant. Im Landesschnitt (siehe KVJS Berichterstattung "Hilfe zur Pflege 2014", vgl. Seite 21) werden lediglich 23,5 % der HzP-Empfänger ambulant versorgt, der Vorrang der ambulanten Versorgung Pflegebedürftiger wird damit in Ulm gut umgesetzt.

Die Altersverteilung der Ulmer HzP-Empfänger ist wie folgt:

| | |
|---------------------|--------|
| unter 65 Jahren | 17,81% |
| 65 - 69 Jahre | 6,68% |
| 70 - 79 Jahre | 29,35% |
| 80 - 89 Jahre | 28,14% |
| 90 - 99 Jahre | 17,00% |
| 100 Jahre und älter | 1,01% |

(Tab. 3)

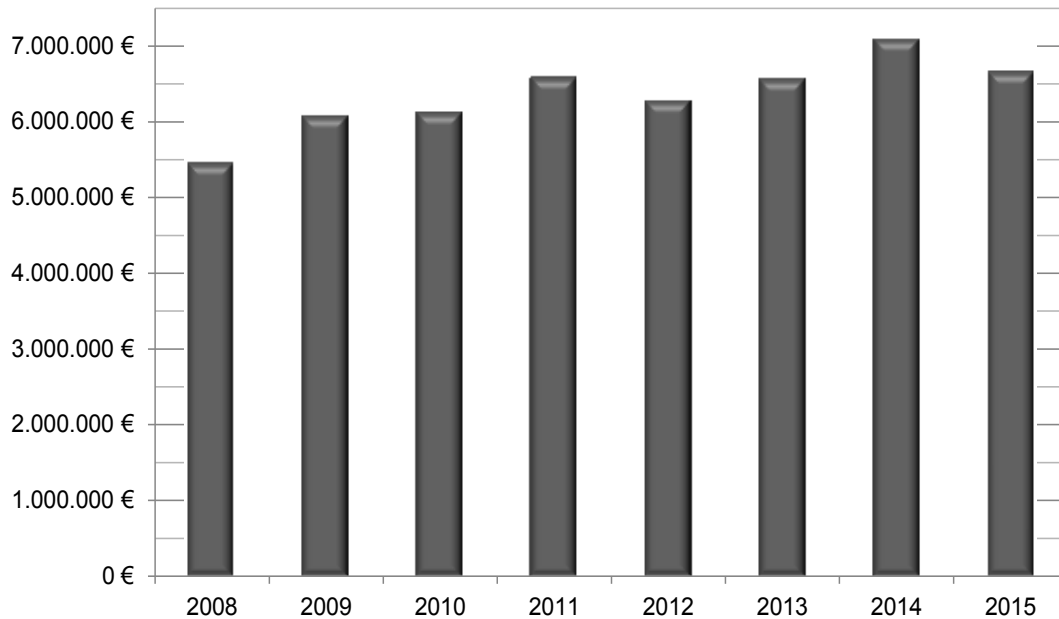
Unter 65 Jahren sind 17,81 % der HzP-Empfänger, über 90 Jahre sind es 18,01 %. Die meisten HzP-Leistungsberechtigten befinden sich in den Altersgruppen von 70 bis 79 Jahren und von 80 bis 89 Jahren. Fünf Leistungsberechtigte sind älter als 100 Jahre.

1.2 Jährliche Ausgaben Hilfe zur Pflege (brutto):

| | Ambulante HzP | Stationäre HzP | Gesamt | Veränderung gegenüber Vorjahr |
|------------|---------------|----------------|-------------|-------------------------------|
| 31.12.2008 | 1.442.020 € | 3.995.101 € | 5.437.121 € | - |
| 31.12.2009 | 1.525.208 € | 4.532.047 € | 6.057.255 € | 11,4% |
| 31.12.2010 | 1.395.366 € | 4.710.880 € | 6.106.246 € | 0,8% |
| 31.12.2011 | 1.657.298 € | 4.906.479 € | 6.563.777 € | 7,5% |
| 31.12.2012 | 1.595.192 € | 4.666.100 € | 6.261.292 € | -4,6% |
| 31.12.2013 | 1.530.473 € | 4.976.946 € | 6.507.419 € | 3,9% |
| 31.12.2014 | 1.823.754 € | 5.248.182 € | 7.071.936 € | 8,7% |
| 31.12.2015 | 1.967.678 € | 4.674.418 € | 6.642.096 € | -6,1% |

(Tab. 4)

Gesamtausgaben



(Graphik 2)

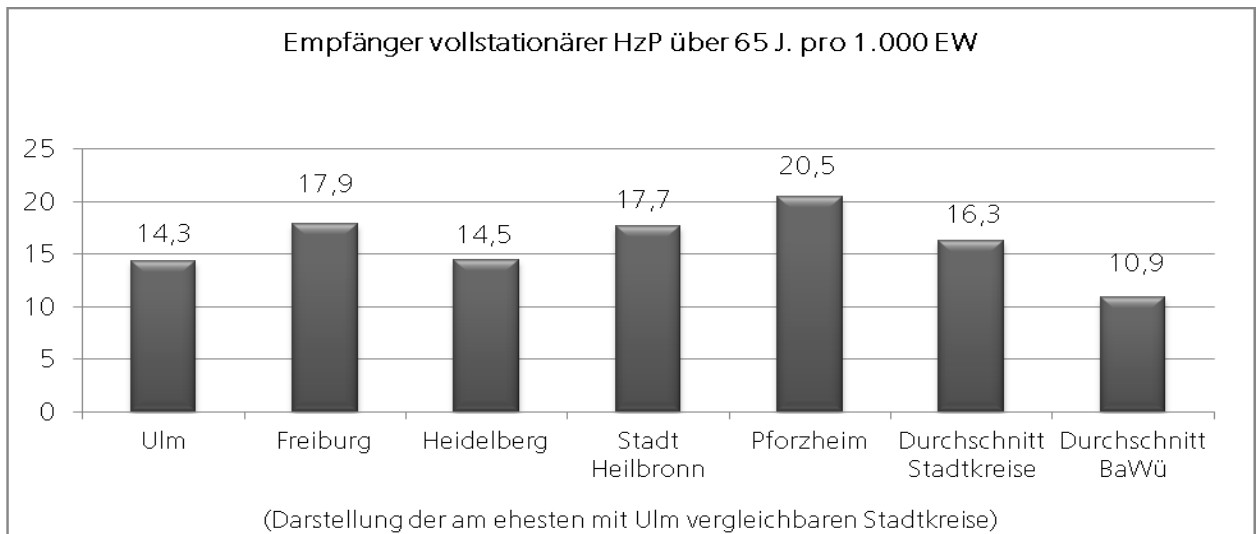
Die Reduzierung der Ausgaben im Jahr 2015 ist in einer geänderten Verbuchungspraxis begründet, welche aufgrund neuer Vorschriften im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung für die Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt zum 01.01.2015 in Kraft trat. Seitdem werden die Kostenarten 'Bekleidungsbeihilfe' und 'Barbetrag' in der stationären Hilfe zur Pflege nicht mehr unter der Kostenart 'Hilfe zur Pflege' verbucht, sondern unter 'Hilfe zum Lebensunterhalt'. Im Jahr 2015 lagen diese Kosten bei rund 600.000 Euro. Die mit den Vorjahren vergleichbaren Kosten der Hilfe zur Pflege lagen damit im Jahr 2015 bei ca. 7.240.000 Euro. Rechnerisch entspricht dies einer Steigerung von 2,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Diese Steigerung entspricht etwa den Änderungen in den Fallzahlen sowie den teilweise gestiegenen Vergütungssätzen der stationären Einrichtungen.

2. Benchmark Baden-Württemberg

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) berichtet jährlich zum Jahresende des Folgejahres auf der Grundlage einer Erhebung bei den 44 Stadt- und Landkreisen zur vollstationären Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg (jeweils zum Stichtag 31.12.). Der folgende Abschnitt bezieht sich auf den aktuellen Bericht „Hilfe zur Pflege 2014“¹; er beschränkt sich auf die Darstellung der Stadtkreise sowie den Durchschnitt der baden-württembergischen Stadt- und Landkreise.

¹ KVJS-Bericht Hilfe zur Pflege 2014
(http://www.kvjs.de/fileadmin/publikationen/soziales/Bericht_HzP_2014.pdf)

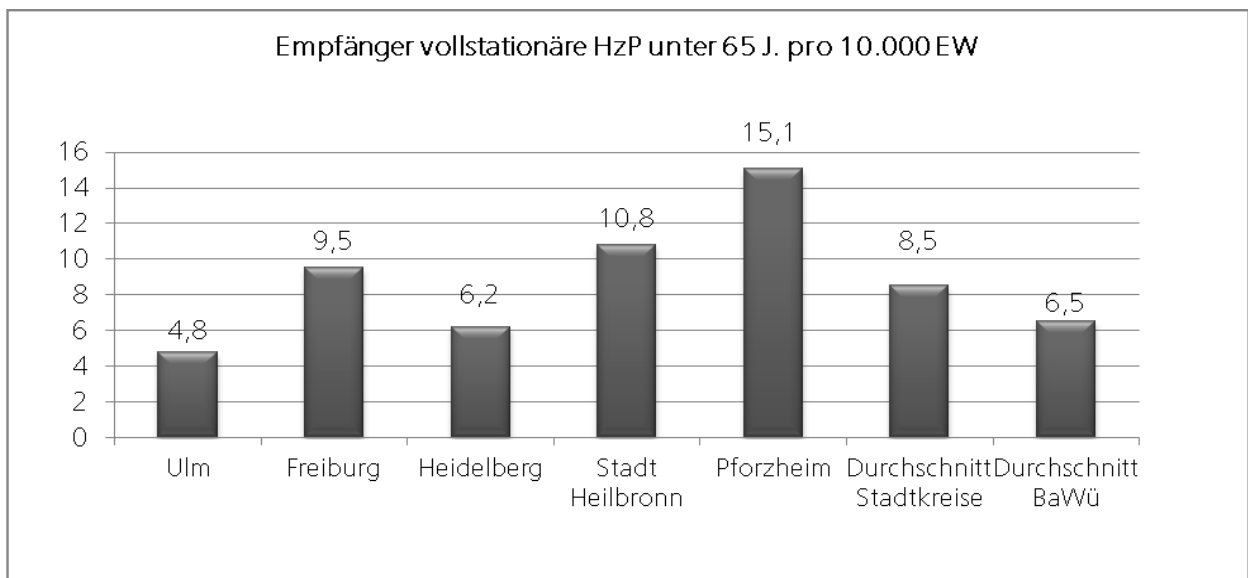
2.1 Empfänger vollstationärer Hilfe zur Pflege über 65 Jahren pro 1.000 Einwohner über 65 Jahren²:



(Graphik 3)

In der Stadt Ulm sind, wie schon in den letzten Jahren, im Vergleich mit den Stadtkreisen in Baden-Württemberg, gemessen an der jeweiligen Einwohnerzahl, deutlich weniger Menschen über 65 Jahre im Rahmen der Hilfe zur Pflege stationär untergebracht.

2.2 Empfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren pro 10.000 Einwohner³:



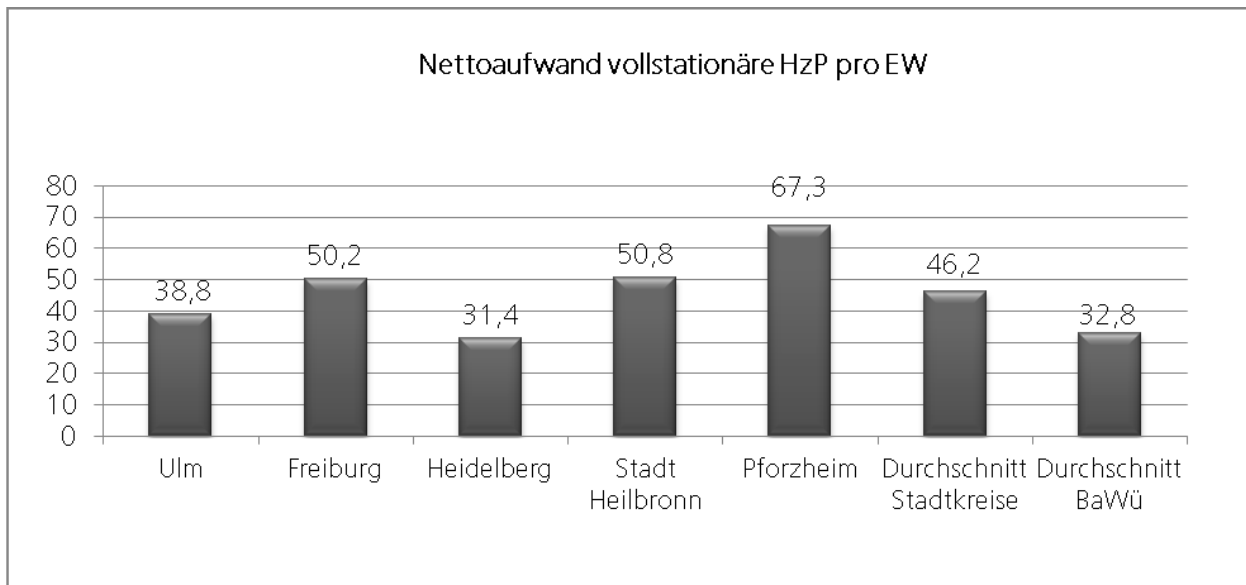
(Graphik 4)

Auch bei den Empfängern vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren liegt Ulm nicht nur deutlich unter den Unterbringungsquoten vergleichbarer Stadtkreise, sondern auch deutlich unter dem Gesamtdurchschnitt (Stadt- und Landkreise). Auch hier ist im Vergleich zu den letzten Jahren keine signifikante Änderung festzustellen. Hier wirkt sich die gute Zusammenarbeit des seit Jahren etablierten Fallmanagements Eingliederungshilfe und des Fallmanagements Hilfe zur Pflege positiv aus.

² KVJS-Bericht Hilfe zur Pflege 2014, S. 34

³ KVJS-Bericht Hilfe zur Pflege 2014, S. 43

2.3 Nettoaufwand für Leistungen an Empfänger vollstationärer Hilfe zur Pflege in Euro pro Einwohner⁴:



(Graphik 5)

Die finanzielle Belastung (umgerechnet pro Einwohner) reduzierte sich in Ulm im Vergleich zum Vorjahr um 0,90 Euro pro Einwohner auf 38,80 Euro. Diese Entwicklung entspricht dem Landestrend. Damit nimmt die Stadt Ulm nach wie vor einen der Spitzenplätze der Stadtkreise in Baden-Württemberg ein.

3. Fallmanagement

Seit 2009 ist das 'Fallmanagement Hilfe zur Pflege' bei der Abteilung Soziales etabliert. Seit dem Jahr 2012 steht hierfür ein Stellenkontingent von 100 % einer Vollzeitstelle zur Verfügung. Aktuell teilen sich zwei Sozialpädagoginnen diese Stelle.

Im Fallmanagement wird bei von einer angedachten oder beantragten Heimaufnahme mit den Pflegestufen 0 oder I, in Ausnahmefälle auch bei einer höheren Pflegestufe, die Heimbedürftigkeit und die Möglichkeit einer alternativen ambulanten Versorgung überprüft. Ziel des Fallmanagements ist der möglichst lange Verbleib in der eigenen vertrauten Wohnung.

Fallzahlen Fallmanagement:

⁴ KVJS-Bericht Hilfe zur Pflege 2014, S. 26

| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|-----------|------|------|------|------|------|
| Gesamtfallzahl | | 105 | 131 | 139 | 142 | 156 |
| weiblich | | 65 | 82 | 87 | 78 | 96 |
| männlich | | 40 | 49 | 52 | 64 | 60 |
| Pflegestufe | 0 | 21 | 34 | 27 | 13 | 18 |
| | I | 65 | 78 | 83 | 94 | 93 |
| | II | 12 | 12 | 18 | 27 | 33 |
| | III | 2 | 3 | 6 | 8 | 3 |
| unter 65 Jahre | | 27 | 25 | 31 | 33 | 42 |
| über 65 Jahre | | 78 | 106 | 108 | 109 | 114 |
| Wunschversorgung | ambulant | 32 | 53 | 54 | 40 | 57 |
| | stationär | 73 | 78 | 85 | 102 | 99 |
| Ablehnung d. Antrags | | 33 | 39 | 33 | 40 | 38 |
| Telefonkontakt | | 93 | 125 | 134 | 142 | 152 |
| Hausbesuch | | 19 | 32 | 30 | 19 | 28 |
| Heimbesuch/Krankenhaus | | 46 | 53 | 58 | 78 | 77 |
| Demenz | | 35 | 46 | 42 | 57 | 51 |
| Sucht | | 24 | 15 | 20 | 21 | 23 |
| psych. Erkrankung | | 19 | 33 | 30 | 24 | 31 |

(Tabelle 5)

Die Gesamtfallzahlen steigen in den letzten Jahren kontinuierlich auf geringem Niveau.

Aufgrund einer besseren Vernetzung und engere Zusammenarbeit mit den Kliniksozialdiensten haben sich die Fallzahlen in Pflegestufe 0 weiterhin reduziert.

Im Vergleich zu den Vorjahren, als der Wunsch nach einer stationären Versorgung zunehmend war, zeigt sich im Jahr 2015 nun eine Zunahme im ambulanten Bereich.

Fallbeispiel Fallmanagement:

Frau K., geb. 1934, bisher Pflegestufe I, allein lebend, am Rollator mobil. Die Tochter wohnt ebenfalls in Ulm.

Versorgung bisher: 1 x große Toilette pro Woche sowie täglich Medikamentengabe durch einen durch ambulanten Pflegedienst. Die Tochter geht einkaufen und übernimmt die Hauswirtschaft. Die zusätzlichen Betreuungsleistungen werden bisher nicht genutzt.

Frau K. möchte jetzt ins Heim. Sie ist nicht dement oder psychisch krank. Die Tochter informiert sich über Heimplätze in Ulm.

Da Fr. K. nur eine geringe Rente und wenig Erspartes hat, macht das Heim die Tochter darauf aufmerksam, dass bei Pflegestufe I eine Prüfung durch das Fallmanagement erfolgen muss. Die Kontaktdaten des Fallmanagements werden weitergegeben.

Die Tochter meldet sich bei der Fallmanagerin und möchte einen Termin vereinbaren.

Diese macht einen Hausbesuch und bekommt Einblick in das Pflegegutachten und in aktuelle Arztberichte.

Im Ergebnis wird keine Heimbedürftigkeit festgestellt.

Es wird vorgeschlagen, dass ihr der ambulante Pflegedienst zusätzlich zur bisherigen Versorgung morgens und abends beim Waschen sowie An- u. Ausziehen hilft. Die zusätzlichen Betreuungsleistungen werden für eine Hauswirtschaft eingesetzt. Die Tochter übernimmt

weiterhin die Einkäufe.

Ebenfalls besucht Fr. K. nun 1 x pro Woche eine Tagespflege und der ehrenamtliche Besuchsdienst geht 1-2 x pro Woche mit ihr spazieren.

Ein Jahr später meldet sich die Tochter erneut beim Fallmanagement:

- Fr. K. hatte einen Schlaganfall. Sie ist nun halbseitig gelähmt.
- Ein Höherstufungsantrag der Pflegestufe wurde gestellt, Fr. K. wurde aber noch nicht vom MDK begutachtet.
- Fr. K. wurde vom Krankenhaus in Kurzzeitpflege entlassen.
- Die Fallmanagerin besucht Fr. K. erneut während der Kurzzeitpflege im Pflegeheim.
- Heimbedürftigkeit wird nun festgestellt.
- Weitervermittlung an die Sachbearbeitung und Übernahme der nicht gedeckten Heimkosten im Rahmen des SGG XII

Durch das Fallmanagement ergab sich aus der Summe der Einsparungen bei Einzelfällen mit verhinderter oder verzögerter Heimaufnahme allein im Kalenderjahr 2015 ein errechnetes Einsparpotenzial in Höhe von 211.681 Euro. Hinzu kommen noch Einsparungen, die aus früheren Fallsteuerungen nach wie vor bestehen. Das Fallmanagement Hilfe zur Pflege hat sich damit als ein hervorragendes Steuerungselement innerhalb der Leistungsgewährung nach dem Sozialgesetzbuch XII bewiesen. Dieses kommt sowohl dem städtischen Haushalt wie auch der Mehrheit der Leistungsberechtigten zugute, wenn diese durch den Einsatz des Fallmanagements länger in der eigenen Häuslichkeit bleiben können.

Aufgrund der anstehenden Änderungen durch das Pflegestärkungsgesetz II ab 2017 müssen die Arbeitsabläufe des Fallmanagements ggf. den neuen Rahmenbedingungen angepasst werden.

